

DOI: 10. 12138/j. issn. 1671-9638. 20256908

· 论 著 ·

江苏省 62 所基层医疗机构医院感染管理现状研究

赵梦寒¹, 祁 琪^{1,2}, 郭紫晴¹, 刘金平¹, 马瑶瑶¹, 茅一萍^{1,2}

(1. 徐州医科大学护理学院, 江苏 徐州 221004; 2. 徐州医科大学附属医院感染管理科, 江苏 徐州 221000)

[摘要] **目的** 了解江苏省基层医疗机构医院感染质量控制指标的应用及医院感染管理现状, 为基层医疗机构提高医院感染管理工作质量及卫生行政部门制定医院感染管理相关决策提供参考和依据。**方法** 分析江苏省基层医疗专业质量控制中心收集的该省 62 所首批基层哨点医疗机构医院感染质量控制指标数据, 并对其中 20 所机构现场检查和考核的结果进行汇总、分析。**结果** 2023 年 7 月—2024 年 5 月共监测住院患者 145 814 例, 发现医院感染患者 219 例、220 例次, 医院感染发病率、例次发病率均为 0.15%, 医院感染部位主要为上呼吸道(40.45%)。手卫生依从率为 81.34%(14.29%~100%), 正确率为 87.90%(18.46%~100%); 环境物体表面污染物清除率为 77.24%(20.00%~100%), 器械、器具和物品清洗合格率为 98.76%(10.00%~100%)。现场检查多数基层医疗机构质量控制指标监测数据记录与每月上报至江苏省基层医疗专业质量控制中心数据不相符; 多数基层医疗机构的医务人员感染预防与控制观念不强, 知识不足; 多数基层医疗机构重点科室存在较多医院感染方面的安全隐患。**结论** 经过近一年的持续医院感染监测, 各基层哨点医疗机构已建立了各自的医院感染发病率数据。部分基层医疗机构的手卫生依从率、正确率以及环境物体表面污染物清除率仍然较低, 有较大的提升空间。部分基层医疗机构医院感染预防与控制水平与制度标准之间仍存在明显差距。

[关键词] 基层医疗机构; 医院感染; 管理; 现状; 质量控制指标

[中图分类号] R197.323.4

Current status of healthcare-associated infection management in 62 primary medical institutions in Jiangsu Province

ZHAO Menghan¹, QI Qi^{1,2}, GUO Ziqing¹, LIU Jinping¹, MA Yaoyao¹, MAO Yiping^{1,2}

(1. School of Nursing, Xuzhou Medical University, Xuzhou 221004, China; 2. Department of Infection Management, Affiliated Hospital of Xuzhou Medical University, Xuzhou 221000, China)

[Abstract] **Objective** To understand the application of healthcare-associated infection (HAI) quality control indicators and current status of HAI management in primary medical institutions in Jiangsu Province, and provide reference and basis for primary medical institutions to improve HAI management quality and for health administrative departments to formulate HAI management relevant policies. **Methods** Data on HAI quality control indicators collected by Jiangsu Provincial Primary Healthcare Professional Quality Control Center from the first batch of 62 primary sentinel medical institutions in the province were analyzed. Results of on-site inspections and assessments of 20 institutions were summarized and analyzed. **Results** From July 2023 to May 2024, a total of 145 814 inpatients were monitored, 219 patients had 220 episodes of HAI. The incidence and case incidence of HAI were both 0.15%, and the main HAI site was upper respiratory tract (40.45%). The compliance rate and correct rate of hand hygiene were 81.34% (14.29% - 100%) and 87.90% (18.46% - 100%), respectively. The removal rate of surface pollutant from environmental objects was 77.24% (20.00% - 100%), and the qualified rate of cleaning of device, appliances, and articles was 98.76% (10.00% - 100%). The monitoring data records of quality control indicators in

[收稿日期] 2024-09-18

[作者简介] 赵梦寒(1996-), 女(汉族), 江苏省徐州市人, 硕士研究生在读, 主要从事医院感染管理研究。

[通信作者] 茅一萍 E-mail: 385524376@qq.com

most primary healthcare institutions during on-site inspections didn't match the monthly data reported to the Jiangsu Provincial Primary Healthcare Professional Quality Control Center. Most healthcare workers in primary healthcare institutions lacked sufficient awareness and knowledge in infection prevention and control. Multiple HAI-related safety hazards existed in key departments of most primary medical institutions. **Conclusion** After nearly a year of continuous monitoring on HAI, the primary sentinel medical institutions have established their own data on the incidence of HAI. The compliance rate and correct rate of hand hygiene, as well as the removal rate of surface pollutants from environmental objects are still relatively low in some medical medical institutions, and there is much room for improvement. There is still a significant gap in terms of HAI prevention and control in some primary medical institutions when referring to the standards.

[Key words] primary medical institution; healthcare-associated infection; management; current status; quality control indicator

基层医疗机构是我国医疗体系的重要组成部分,其发展核心在于提升医疗质量和安全,而加强医院感染预防与控制(以下简称“院感防控”)是确保这一目标的前提条件^[1]。由于医疗资源和管理水平的限制,基层医疗机构长期以来存在诸多医院感染隐患。随着 2019 新型冠状病毒感染(coronavirus disease 2019, COVID-19)疫情的暴发,基层医疗机构的院感防控工作面临重大挑战^[2]。提高基层医疗机构的院感防控水平迫在眉睫,国家卫生健康委员会^[3]明确指出,国家和省级层面应强化基层医院感染管理体系,筑牢第一道防线。因此,本研究收集、汇总并分析了江苏省首批基层哨点医疗机构的医院感染质量控制指标数据,并对部分基层医疗机构进行了现场检查,以了解江苏省基层医疗机构的医院感染管理现状,为各基层医疗机构改进院感防控工作质量提供参考,为卫生行政管理部门制定决策提供依据。

1 资料与方法

1.1 资料来源 由江苏省基层医疗专业质量控制中心(以下简称“省质控中心”)根据《社区卫生服务中心服务能力标准(2022 版)》《乡镇卫生院服务能力标准(2022 版)》《医院感染管理质量控制指标(2015、2024 年版)》《医疗机构感染预防与控制基本制度(试行)国卫办医函〔2019〕480 号》^[4-7]等文件,通过查阅文献及咨询专家,确定收集医院感染(例次)发病率(手工监测)、手卫生依从率及正确率(直接、间接观察法)、环境物体表面污染物清除率(荧光标记法)以及器械、器具和物品清洗合格率(ATP 检测法)六项质量控制指标;记录口腔科诊室、妇科诊室、手术室、血液透析室、消毒供应中心、住院部等重点科室和部门,及预检分诊部门医院感染质量控制

相关指标的数据,并进行现场检查。同时,评估医院感染管理质量、布局流程、环境卫生质量、手卫生和环境卫生清洁消毒考核等方面的情况。

1.2 研究方法 依托江苏省卫生健康委员会综合遴选,确定江苏省 62 所哨点基层医疗机构为本次研究单位。各基层医疗机构院感防控人员通过问卷星链接(2023 年 7—12 月)、江苏省基层健康综合管理报表填报平台(2024 年 1—5 月)自行填写质量控制指标的分母及分子,由省质控中心根据《医院感染管理质量控制指标》^[5-6]各指标计算公式对收集的数据进行统计;收集过程中省质控中心对提交的数据进行实时审核,对有明显疑义的数据即刻与填写人核实修正,最终对核实无误的数据汇总、分析。

于 2023 年第四季度、2024 年第一季度对 62 所基层医疗机构按数字 1~62 编号进行不重复抽样,随机抽取共 20 所开展现场检查。检查前,各专家通过线上腾讯会议对方式、流程等细节逐一探讨,达成统一意见,即检查过程中采用统一标准进行现场观察、提问考核、访谈、查阅、核实原始医院感染质量控制监测数据记录和相关台账等。检查结束后就地以会议的形式对此医疗机构的调查结果(存在的医院感染问题、潜在风险等)进行反馈,并提出改进措施和意见。

1.3 统计分析 应用 Excel 2017 对收集、核实后的数据汇总,计数资料采用例数或百分比表示。

2 结果

2.1 质量控制指标收集结果

2.1.1 整体情况 2023 年 7 月—2024 年 5 月共收集 62 所哨点基层医疗机构的医院感染质量控制指标数据,其中社区卫生服务中心 34 所(54.84%),乡镇卫生服务中心 28 所(45.16%)。分别来自江苏省的

13 个地级市,包括苏中地区(扬州、泰州、南通)12 所,苏南地区(南京、苏州、无锡、常州、镇江)30 所,苏北地区(徐州、连云港、宿迁、淮安、盐城)20 所。

2.1.2 医院感染发病情况 有 4 所基层医疗机构因无住院部未参与医院感染发病情况上报,其余 58 所均上报了医院感染例次发病率数据,经人工监测住院患者 145 814 例,发现医院感染 219 例、220 例次,医院感染发病率及例次发病率均为 0.15%,各基层医疗机构医院感染发病率为 0~2.53%,感染部位以呼吸道为主(69.55%),见表 1。

表 1 58 所基层医疗机构医院感染部位分布

Table 1 Distribution of HAI sites in 58 primary medical institutions

感染部位	例次数	构成比(%)
上呼吸道	89	40.45
下呼吸道	64	29.09
手术部位	22	10.00
泌尿道	22	10.00
导尿管相关	7	3.18
胃肠道	9	4.09
皮肤和软组织	7	3.18
口腔	2	0.91
心内膜	1	0.46
其他部位	4	1.82
合计	220	100

2.1.3 手卫生执行情况 62 所基层医疗机构均上报了手卫生执行情况,通过直接结合间接观察法共监测医务人员应执行手卫生时机数 56 492 次,执行手卫生时机数 45 952 次,手卫生依从率为 81.34%,各基层医疗机构手卫生依从率为 14.29%~100%;正确执行手卫生 40 391 次,手卫生正确率为 87.90%,各基层医疗机构手卫生正确率为 18.46%~100%。

2.1.4 环境卫生质量

2.1.4.1 环境物体表面污染物清除率 62 所基层医疗机构均上报了环境与物体表面污染物清除情况,采用荧光标记监测方法,共监测 15 815 次,清除 12 216 次,污染物清除率为 77.24%,各基层医疗机构清除率为 20.00%~100%。

2.1.4.2 器械、器具和物品清洗合格率 共有 15 所基层医疗机构上报了器械、器具和物品的清洗合格率数据,另外 47 所医疗机构因未设立消毒供应中心而未参与数据上报。15 所上报数据的基层医疗

机构中,只有 7 所按照要求使用 ATP 法进行监测,共监测 18 641 次,其中 18 409 次清洗合格,平均清洗合格率为 98.76%。7 所基层医疗机构的清洗合格率为 10.00%~100%,其中 4 所(57.14%)医疗机构的清洗合格率未达到 100%。

2.2 现场检查、考核结果

2.2.1 整体情况 2023 年第四季度、2024 年第一季度共抽取 20 所基层医疗机构,其中社区卫生服务中心 14 所(70.00%),乡镇卫生服务中心 6 所(30.00%);苏中地区(扬州、南通)4 所,苏南地区(南京、常州、苏州、镇江)8 所,苏北地区(连云港、盐城、徐州、宿迁)8 所。

2.2.2 检查结果 20 所基层医疗机构因地域、经济水平、管理水平和自身发展的不同,存在各种问题。常见和普遍存在的问题具体如下:(1)质量控制相关指标数据核查。10 所基层医疗机构未制定适合自己的院感防控制度或详细的监测计划;6 所机构的手卫生和环境卫生质量控制指标监测数据与上报至省质控中心的记录不符;6 所机构未对手卫生规范执行结果进行深入分析、反馈和整改,或分析过于简单,未能体现持续改进措施;4 所机构的环境卫生监测无整改分析报告;3 所机构存在感染病例漏报现象。(2)医院感染管理质量。4 所机构的医疗污水和环境卫生监督外包给第三方,但缺乏对第三方资质和全工作流程的监管;3 所机构医疗废物分类处置不规范,交接登记记录不全。(3)布局流程。6 所机构的门急诊未建立预检分诊制度,各室和各区域布局不合理,分区不明确,洁污物品摆放混乱。(4)环境卫生质量。10 所机构医务人员缺乏相关规范和规章制度知识;7 所机构的复用医疗器械和器具的预处理、清洗、消毒和灭菌不规范,流程不明确,缺乏监管;6 所机构的环境物体表面不清洁;5 所机构的保洁工具配备不足。(5)手卫生考核。现场考核手卫生依从率为 75.00%,正确率为 76.67%,低于上报至省质控中心的平均值(分别为 81.34%、87.90%);2 所机构的手卫生依从率分别为 20.00%、40.00%,明显低于每月实际上报至省质控中心的平均值(分别为 83.92%、67.27%)。(6)环境卫生清洁消毒考核。现场考核环境物体表面污染物清除率为 70.63%,高于上报至省质控中心的平均值(67.15%);2 所机构的污染物清除率分别为 40.00%、20.00%;5 所机构在执行床单元终末处理时,擦拭顺序和方法不正确,擦拭不彻底。

3 讨论

3.1 医院感染发生情况 江苏省 62 所哨点基层医疗机构近一年的医院感染发病率为 0~2.53%，低于同属中国华东地区的上海市 10 所基层医疗机构 2013—2017 年的医院感染发病率(4.20%~4.89%)^[8]，这可能与医疗行业发展及后疫情时代下院感防控工作愈发受到重视有关。然而，由于各基层医疗机构院感防控能力存在差异，部分机构的院感防控人员在医院感染病例诊断标准的理解、报告意识及监测水平方面仍有不足，导致一些医院感染病例被漏报或未能识别，这一情况在相关研究^[2,9]及本研究的现场检查中得到证实。提高医院感染质量控制指标监测水平是保障医院感染管理质量的前提，通过监测可以尽早发现院感防控风险和状况。各基层医疗机构应根据实际情况，加强院感防控人员的培训，包括医院感染病例监测、医院感染暴发及处置等方面；同时，以前瞻性监测为主，增加监测手段，规范开展监测，及时发现隐患。

医院感染部位以上呼吸道为主，与研究^[10]结果基本一致。这主要与流行性感冒病毒的盛行、后疫情时代背景、基层医疗机构收治疾病的特点及院感防控措施的落实程度有关。总之，呼吸系统是江苏省基层医疗机构院感防控的重点部位，建议对基层医务人员进行常见呼吸系统感染危险因素的预防和筛查能力培训；关注呼吸系统疾病诊疗设备的消毒灭菌水平；利用人工智能等信息技术建立规范化基层呼吸系统感染辅助监测系统。手术部位是医院感染发生的第三大部位，不容忽视，建议汇总基层医疗机构患者手术部位感染情况，分析相关危险因素，制定改进措施。

3.2 手卫生执行情况 提高手卫生依从率和正确率是预防医院感染的基本且重要的环节^[11-12]。过去一年，62 所基层医疗机构的手卫生依从率和正确率分别为 81.34%、87.90%，高于 2019 年全国医疗机构的 79.54%、82.77%^[13]，表明江苏省基层医疗机构对手卫生管理的重视程度较高。然而，医疗机构手卫生依从率和正确率最低分别为 14.29%、18.46%，显示部分医务人员的手卫生意识仍需加强。建议加强手卫生管理，配备齐全的手卫生设备，并根据规范对各级人员进行分层次培训，定期抽查并反馈结果，实行奖惩分明的制度。

3.3 环境卫生清洁情况 环境物体表面的污染在

病原微生物交叉感染中不容忽视。现场检查发现，部分基层医疗机构的环境清洁质量较差，这可能与医务人员院感防控意识薄弱、清洁不到位、消毒方式不规范以及制度流程未落实有关。相关机构应立即整改环境卫生，增加院感防控基础设施设备的资金投入，合理布局各区域，确保标识清晰并明确分区，加强对重点科室、关键环节和洁污物品的管理。配备足够且质量合格的清洁工具、消毒产品和设备，并加强对医务人员的培训。医疗废物应按规定收集，交接记录需及时、完整，避免遗漏。

近一年的环境物体表面污染物清除率为 77.24%，低于现有调查结果^[14]。提示各机构需加强“高频接触”物体及重点病区表面的清洁和消毒。临床各科室应配备含氯消毒剂浓度测试卡并常规进行消毒剂浓度测试，不同区域之间的清洁应及时更换布巾和地巾。

本研究 7 所基层医疗机构中，4 所(57.14%)近一年器械、器具和物品清洗合格率均值未达 100%。消毒灭菌质量合格的器械、器具和物品从清洗开始，建议培养相关医务人员充分了解器械、器具和物品的结构，根据《医院消毒供应中心第 1 部分：管理规范》^[15]等对可复用器械的清洁、消毒、灭菌及存放进行管理。

此外，需注重对各项环节的密切指导、监督和监测，发现异常问题及时采取措施，定期对监测资料汇总分析，并反馈至相关人员，做到持续质量改进，结合督查、培训、考核等方式共同提高环境物体表面的清洁及消毒灭菌质量。

3.4 其他 现场检查发现，多数基层医疗机构的医院感染质量控制指标原始数据记录与每月上报至省质控中心的数据不一致。这可能是因为基层院感防控人员往往身兼数职，且多数人员是首次或中途接手这项工作，对各项指标的含义、监测流程及注意事项理解存在偏差所致。建议省质控中心加强对基层院感防控人员的专业能力培训。同时，基层医疗机构的院感防控相关人员应实事求是，根据《医院感染管理质量控制指标》^[5-6]如实上报相关数据。尽管各基层医疗机构能够按时完成监测和上报工作，但在现场检查时发现部分机构的院感防控人员在获取监测数据后未及时进行分析并提出持续改进策略，导致监测数据失去意义。这与姚宏武等^[8]的研究结果一致，即院感防控人员在数据审核、甄别和分析方面存在不足。院感防控人员在获取监测数据后应及时汇总分析，向相关医务人员反馈建议，并进行追踪改

进,形成闭环管理,以提高工作质量。

有制度、有规范、有标准是正确执行院感防控工作的基础。本次现场检查发现,多数基层医疗机构未制定符合本机构情况的院感防控工作制度,相关制度流于形式,或存在不完善、更新不及时、监测计划不清晰等问题,与钟杰等^[2]研究结果一致。这可能是因为基层医疗机构的院感防控人员对规章制度认识不足,忽略了制定详细且量化的院感防控计划和工作流程。建议各基层医疗机构应充分落实符合本机构实际情况、操作性强的院感防控制度,以便更好地执行院感防控工作。例如,结合当前情况,建立预检分诊制度,并根据传染病的流行季节、周期和趋势,制定特定传染病的预检分诊工作流程。

3.5 局限性及展望 本研究存在一些局限。首先,研究对象未能涵盖江苏省所有基层医疗机构;其次,由于江苏省医院感染质量控制指标的数据收集尚在初步探索阶段,时间较短,未能分析各指标与医院感染发病率之间的关联;此外,收集的数据主要是结果类数据,部分基层医疗机构尚未建立医院感染实时监测系统,部分数据可能存在误报。尽管如此,本研究涉及的 62 所基层医疗机构分别来自江苏省的 13 个地区,包括 34 所社区卫生服务中心和 28 所乡镇卫生院,因此收集到的质量控制指标数据揭示的问题具有一定的代表性。未来,在人力资源允许的情况下,将采用全面调查的方式收集医院感染质量控制指标数据,旨在获取全省基层医疗机构的相关数据,进一步为卫生行政部门管理基层医疗机构的医院感染建设能力提供参考。

本研究尽管未分析指标间的关联,但结果是基于持续的医院感染质量控制指标数据监测与定期现场检查。医院感染质量控制指标数据通过量化统计分析,而现场检查则基于可观察数据和实际观察,降低了主观偏见的风险,提高了研究的可信度。此外,医院感染监测过程类数据比结果类数据更准确,这提示省级质控中心应推动基层医疗机构利用现代信息技术建立实时监测系统,收集过程类数据,减少误报和漏报现象,基于更直接的数据进行对症分析,提出改进策略,从而持续提升院感防控管理水平。

综上所述,本研究通过收集近一年的医院感染质量控制指标数据,建立了江苏省 62 所基层哨点医疗机构的医院感染基线数据,为后续研究提供了数据对比。总体来看,该省基层医疗机构的医院感染管理水平正在逐步提升,院感防控工作有序进行,但部分基层医疗机构的院感防控水平与制度标准仍有

显著差距。在推进基层医疗机构的院感防控管理工作时,建议重点放在以下几个方面:加强医院感染监督管理指导,提供院感防控的技术和经济支持,强化基层院感防控人员队伍建设,推进基层医疗卫生服务体系的信息化建设,并对院感防控水平较低的基层医疗机构给予特别关注和支持。这些措施旨在提升基层医疗机构的院感防控工作质量,进而提高基层卫生服务能力。

利益冲突:所有作者均声明不存在利益冲突。

[参考文献]

- [1] Tao WQ, Chen XR, Gan SY. How to promote grass roots medical treatment under China's graded diagnosis and treatment policy? - From the perspective of customer value theory [J]. *Front Public Health*, 2022, 10: 994644.
- [2] 钟杰,戴江英,于婷婷. 某县域基层医疗机构医院感染管理现状分析[J]. *中国医院统计*, 2022, 29(1): 73-77. Zhong J, Dai JY, Yu TT. Analysis of the current situation of nosocomial infection management in primary medical institutions in a county[J]. *Chinese Journal of Hospital Statistics*, 2022, 29(1): 73-77.
- [3] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 关于政协十三届全国委员会第三次会议第 1196 号(医疗体育类 137 号)提案答复的函[EB/OL]. (2021-01-18)[2024-06-26]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/tia/202101/1c060ae7aba84b5c91b21c5e503e9343.shtml>. National Health Commission of the People's Republic of China. Letter of reply to proposal No. 1196 (No. 137 in the category of medical and sports) of the third session of the 13th national committee of the Chinese people's political consultative conference[EB/OL]. (2021-01-18)[2024-06-26]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/tia/202101/1c060ae7aba84b5c91b21c5e503e9343.shtml>.
- [4] 中华人民共和国国家卫生健康委员会基层卫生健康司. 关于印发乡镇卫生院服务能力标准(2022 版)等 3 项服务能力标准的通知: 国卫基层函[2022]117 号[EB/OL]. (2022-07-20)[2024-06-28]. <http://www.nhc.gov.cn/jws/s7874/202207/03f2e43540384209b67cce25a6cd9ae2.shtml>. Department of Primary Health of the National Health Commission of the People's Republic of China. Circular on the issuance of three service capacity standards, including the service capacity standards for township health centers (Version 2022): National Health Grassroots Letter [2022] No. 117 [EB/OL]. (2022-07-20)[2024-06-28]. <http://www.nhc.gov.cn/jws/s7874/202207/03f2e43540384209b67cce25a6cd9ae2.shtml>.
- [5] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委办公厅关于印发麻醉等 6 个专业质控指标(2015 年版)的通知:

- 国卫办医函〔2015〕252 号[EB/OL]. (2015-04-10)[2025-03-29]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s3585/201504/5fa7461c3d044cb6a93eb6cc6eece087.shtml>.
- General Office of the National Health Commission of the People's Republic of China. Circular of the General Office of the National Health and Family Planning Commission on the issuance of quality control indicators for six specialties including anesthesiology (2015 Edition); National Health Office Medical Letter [2015] No. 252 [EB/OL]. (2015-04-10)[2025-03-29]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s3585/201504/5fa7461c3d044cb6a93eb6cc6eece087.shtml>.
- [6] 中华人民共和国国家卫生健康委员会医政司. 国家卫生健康委办公厅关于印发急诊医学等 6 个专业医疗质量控制指标(2024 年版)的通知: 国卫办医政函〔2024〕150 号[EB/OL]. (2024-05-16)[2024-06-28]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7657/202405/97077a8e0c7a4db68e8e6ad64a3880f0.shtml>.
- Department of Medical Administration of the National Health Commission of the People's Republic of China. Circular of the General Office of the National Health Commission on the issuance of medical quality control indicators for emergency medicine and six other specialties (2024 Edition); National Health office Medical Administration letter [2024] No. 150[EB/OL]. (2024-05-16)[2024-06-28]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7657/202405/97077a8e0c7a4db68e8e6ad64a3880f0.shtml>.
- [7] 中华人民共和国国家卫生健康委员会医政医管局. 国家卫生健康委办公厅关于进一步加强医疗机构感染预防与控制工作的通知: 国卫办医函〔2019〕480 号[EB/OL]. (2019-05-23)[2024-06-28]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/201905/d831719a5ebf450f991ce47baf944829.shtml>.
- Medical Administration Bureau of the National Health Commission of the People's Republic of China. Circular of the General Office of the National Health Commission on further strengthening infection prevention and control in medical institutions; National Health Office Medical letter [2019] No. 480 [EB/OL]. (2019-05-23)[2024-06-28]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/201905/d831719a5ebf450f991ce47baf944829.shtml>.
- [8] 姚宏武, 索继江, 邢玉斌, 等. 我国的医院感染管理与防控现状调研及分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(10): 1563-1568.
- Yao HW, Suo JJ, Xing YB, et al. Management, prevention and control of nosocomial infections in China [J]. Chinese Journal of Nosocomiology, 2018, 28(10): 1563-1568.
- [9] 孙丽媛, 金丁萍, 严继承, 等. 166 所综合医院医院感染管理监控指标调查[J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(17): 4034-4037.
- Sun LY, Jin DP, Yan JC, et al. Investigation on the monitoring indicators of nosocomial infection management in 166 hospitals[J]. Chinese Journal of Nosocomiology, 2017, 27(17): 4034-4037.
- [10] 王鹏, 马学先, 白玉霞, 等. 2018 年新疆首批 29 家医疗机构医院感染监测平台数据分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2020, 30(24): 3797-3801.
- Wang P, Ma XX, Bai YX, et al. Data of nosocomial infection monitoring platforms of 29 healthcare institutions of Xinjiang in 2018 [J]. Chinese Journal of Nosocomiology, 2020, 30(24): 3797-3801.
- [11] 王颜颜, 查筑红, 林丹, 等. 贵州省 2019 年 12 所医疗机构医院感染监测平台过程类数据与结果类数据比较[J]. 中国感染控制杂志, 2023, 22(1): 80-88.
- Wang YY, Zha ZH, Lin D, et al. Comparison of process and outcome data of healthcare-associated infection monitoring platforms in 12 medical institutions in Guizhou Province in 2019[J]. Chinese Journal of Infection Control, 2023, 22(1): 80-88.
- [12] Mouajou V, Adams K, DeLisle G, et al. Hand hygiene compliance in the prevention of hospital-acquired infections: a systematic review[J]. J Hosp Infect, 2022, 119: 33-48.
- [13] 文细毛, 黄勋, 曾烂漫, 等. 2019 年全国医疗机构医务人员诊疗过程手卫生监测报告[J]. 中国感染控制杂志, 2021, 20(5): 389-396.
- Wen XM, Huang X, Zeng LM, et al. Hand hygiene surveillance report of health care workers during diagnosis and treatment in medical institutions in China in 2019 [J]. Chinese Journal of Infection Control, 2021, 20(5): 389-396.
- [14] 秦廷正, 刘云, 郝跃伟, 等. 基于荧光标记法的集束化措施在多重耐药菌感染预防与控制中的效果[J]. 中国感染控制杂志, 2024, 23(2): 225-230.
- Qin TZ, Liu Y, Hao YW, et al. The effectiveness of fluorescence labeling-based assay bundle intervention in the prevention and control of multidrug-resistant organism infection[J]. Chinese Journal of Infection Control, 2024, 23(2): 225-230.
- [15] 中华人民共和国国家卫生健康委. 关于发布《医院消毒供应中心 第 1 部分: 管理规范》等 10 项卫生行业标准的通告: 国卫通〔2016〕23 号[EB/OL]. (2017-01-05)[2024-10-01]. <http://www.nhc.gov.cn/fzs/s7852d/201701/b11cdd47e5624d698f0d1f3e25e0c9b8.shtml>.
- National Health Commission of the People's Republic of China. Circular on the publication of 10 health industry standards, including hospital disinfection and supply centers part 1; management standards: Guoweitong [2016] No. 23[EB/OL]. (2017-01-05)[2024-10-01]. <http://www.nhc.gov.cn/fzs/s7852d/201701/b11cdd47e5624d698f0d1f3e25e0c9b8.shtml>.

(本文编辑:文细毛)

本文引用格式: 赵梦寒, 祁琪, 郭紫晴, 等. 江苏省 62 所基层医疗机构医院感染管理现状研究[J]. 中国感染控制杂志, 2025, 24(4): 539-544. DOI: 10.12138/j.issn.1671-9638.20256908.

Cite this article as: ZHAO Menghan, QI Qi, GUO Ziqing, et al. Current status of healthcare-associated infection management in 62 primary medical institutions in Jiangsu Province[J]. Chin J Infect Control, 2025, 24(4): 539-544. DOI: 10.12138/j.issn.1671-9638.20256908.