

## 流浪精神病患者医院感染回顾性调查

### Healthcare-associated infection in homeless mental patients

梁忠新(LIANG Zhong-xin), 秦轶灵(QIN Yi-ling), 梁淑敏(LIANG Shu-min), 廖敬良(LIAO Jing-liang), 李立群(LI Li-qun)

(广州市民政局精神病院, 广东 广州 510430)

(Mental Hospital of Civil Affairs of Guangzhou Municipality, Guangzhou 510430, China)

**[摘要]** **目的** 了解流浪精神病患者的医院感染状况并提出预防对策。**方法** 对某精神病医院 2008 年 1 月—2009 年 12 月住院的流浪精神病患者病历资料进行回顾性调查。**结果** 共调查流浪精神病住院患者 1 524 例, 发生医院感染 146 例, 医院感染发病率为 9.58%; 感染部位以消化道为主(33.56%), 其次为下呼吸道(24.66%)和皮肤(19.18%)、上呼吸道(10.96%)等。2009 年的医院感染率(4.94%)显著低于 2008 年(7.84%), 差异有统计学意义( $\chi^2 = 7.97, P < 0.01$ )。男性患者医院感染率(11.67%)显著高于女性患者(7.02%), 差异有统计学意义( $\chi^2 = 9.41, P < 0.01$ )。**结论** 流浪精神病患者医院感染率较高, 应提高医务人员医院感染防控意识, 严格落实消毒隔离制度, 同时加强对患者的康复训练和健康教育, 以减少医院感染的发生。

**[关键词]** 精神病; 流浪人群; 医院感染

**[中图分类号]** R181.3<sup>+</sup>2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-9638(2012)01-0070-02

精神病患者的医院感染管理日益受到关注<sup>[1-3]</sup>。我院每年需接收大量的流浪精神病患者, 为掌握其医院感染发病情况, 为制定医院感染管理措施提供依据, 笔者对本院 1 524 例流浪精神病患者的医院感染情况进行了回顾性调查分析, 现将结果报告如下。

#### 1 对象与方法

**1.1 调查对象** 2008 年 1 月—2009 年 12 月在本院住院治疗的流浪精神病患者 1 524 例, 其中男性 840 例, 女性 684 例; 年龄 15~75 岁, 平均(34.95 ± 10.40)岁。

**1.2 调查方法** 采用回顾性调查方法, 查阅所有住院病历。按照卫生部 2001 年颁发的《医院感染诊断标准(试行)》确定医院感染病例。自行设计“流浪精神病患者医院感染调查表”逐例登记, 其内容包括: 性别、年龄、入院时间、感染时间、感染部位、感染诊断等。

**1.3 统计方法** 采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

#### 2 结果

**2.1 医院感染发病率** 1 524 例流浪精神病患者发生医院感染 146 例, 医院感染发病率为 9.58%。2008 年的 1 160 例患者中(年初在院及当年新入院数, 下同), 发生医院感染 91 例, 医院感染率为 7.84%; 2009 年的 1 113 例患者中, 发生医院感染 55 例, 医院感染率为 4.94%; 2009 年的医院感染率明显低于 2008 年( $\chi^2 = 7.97, P < 0.01$ )。840 例男性患者中, 发生医院感染 98 例, 医院感染率为 11.67%; 684 例女性患者中, 发生医院感染 48 例, 医院感染率为 7.02%; 男性患者医院感染率明显高于女性患者( $\chi^2 = 9.41, P < 0.01$ )。

**2.2 感染部位** 流浪精神病患者医院感染部位见表 1。

[收稿日期] 2011-04-03

[作者简介] 梁忠新(1970-), 男(汉族), 广东省梅县人, 主治医师, 主要从事精神病学研究。

[通讯作者] 秦轶灵 E-mail: ywklzx@163.com

表 1 流浪精神病患者医院感染部位分布

感染部位	例数	构成比(%)
消化道	49	33.56
下呼吸道	36	24.66
皮肤	28	19.18
上呼吸道	16	10.96
其他	17	11.64
合计	146	100.00

### 3 讨论

本次调查流浪精神病患者 1 524 例,发现医院感染病例 146 例,医院感染率为 9.58%,显著高于全国医院感染监控网 1998~1999 年监测的医院感染发病率 3.92%<sup>[4]</sup>。流浪精神病患者医院感染率明显高于综合医院的住院患者,可能与其行为紊乱、生活自理能力差、免疫功能低下和封闭式管理等因素有关;其次,一旦患者发生医院感染,由于病区内人员密集,容易导致交叉感染。调查显示,2009 年的医院感染率明显低于 2008 年,这可能与近年来本院不断加强医院感染管理有关。本院进一步完善了医院感染管理规章制度,强化了对医务人员医院感染知识的培训和对各医疗部门消毒隔离工作的督导检查。

本次调查中,流浪精神病患者医院感染部位主要以消化道为主,占 33.56%。其可能原因为:(1)

精神病患者不注意卫生;(2)患者精神症状尚未得到控制,暴饮暴食、拒食或饮食不规律;(3)抗精神病药物具有抗胆碱能作用,导致肠蠕动减弱,影响消化功能,故易诱发胃肠道感染。

根据本次调查结果,我们认为加强流浪精神病患者的医院感染管理,首先应建立健全预防医院感染的制度和措施,强化医务人员医院感染意识,严格落实消毒隔离制度;其次,要重视手卫生,督促医务人员按“规范”洗手和提高洗手的依从性;另外,应加强流浪精神病患者的康复训练和健康教育,提高其身体抵抗力和养成良好的卫生习惯,包括饮食卫生、手卫生等。

### [参考文献]

- [1] 赵梅秀,温英. 住院精神病患者医院感染的临床调查分析[J]. 内科,2007,22(3):376-377.
- [2] 章佃芳. 精神病患者医院感染调查与分析[J]. 吉林医学,2009,30(20):2512.
- [3] 李佳翠,关文华,王淑荣. 精神科住院患者医院感染的调查分析及预防对策[J]. 中国医药导报,2009,6(35):141-142.
- [4] 吴安华,任南,文细毛,等. 全国医院感染监控网 1998~1999 年监测资料分析[J]. 中华医院感染学杂志,2000,10(6):401-403.

(上接第 69 页)

2.4.3 职业性腰背部疼痛及颈椎病的防护 正确掌握搬抬患者的方法,协调用力,防止腰部扭伤;重视使用搬抬患者的机械设备,如翻身床、对接床、车等。运用力学原理工作。

2.5 生理、心理因素的防护 丰富业余生活是消除身心疲劳的上策,积极参加健康的娱乐和文化活动,减轻压力;合理饮食,适当锻炼,增强自身免疫能力。同时加强责任心,以避免和减少医疗纠纷事件的发生。

医务人员是高危职业群体,尽管职业暴露不可避免,但 52%~80%的血源性疾病病原体职业暴露

是可以预防的。加强职业安全防护意识,严格执行各项操作规程及消毒隔离制度,调节心理压力,提高自我防护意识,这样才能有效地降低职业暴露感染风险,确保身心健康。

### [参考文献]

- [1] 汪婷美. 基层医务人员艾滋病知识及职业防护现状调查[J]. 中国公共卫生学,2008,24(4):968.
- [2] 张霞,周雯,王有森. 环氧乙烷在灭菌物品中残留量测量及毒性研究进展[J]. 中国消毒学杂志,2005,22(2):688.
- [3] 中华人民共和国卫生部. 医院隔离技术规范[S]. 北京,2009.