

DOI: 10.3969/j.issn.1671-9638.2014.11.014

2013 年内蒙古自治区 91 所医院医院感染现患率调查

Prevalence survey on healthcare-associated infection in 91 hospitals of Inner Mongolia Autonomous Region in 2013

刘卫平(LIU Wei-ping), 张 凯(ZHANG Kai), 闫志刚(YAN Zhi-gang), 海云婷(HAI Yun-ting), 曹庆玲(CAO Qing-ling), 郑智楠(ZHENG Zhi-nan)

(内蒙古自治区人民医院, 内蒙古 呼和浩特 010010)

(Inner Mongolia People's Hospital, Hohhot 010010, China)

[摘要] 目的 了解 2013 年内蒙古自治区医院医院感染、抗菌药物使用及病原菌检出情况。方法 对全区 91 所医院采取床旁调查与查阅住院病历相结合的方法进行医院感染现患率调查。结果 91 所医院, 实际监测患者 31 504 例, 发生医院感染 573 例、614 例次, 医院感染现患率为 1.82%、例次现患率为 1.95%。医院感染部位以下呼吸道为主(49.35%); 抗菌药物使用率为 32.95%, 其中单一、二联、三联、四联及以上用药率分别为 75.35%、23.28%、1.22% 和 0.15%; 治疗、预防、治疗 + 预防用药率分别为 59.13%、30.55% 和 10.32%; 病原学送检率为 27.38%(1 974/7 210)。结论 长期、系统的医院感染现患率调查有助于医院感染管理者了解医院感染状况, 及时发现存在的问题, 制定有效的预防控制措施, 开展医院感染目标性监测工作。

[关键词] 医院感染; 现患率; 病原菌; 感染部位; 抗菌药物

[中图分类号] R181.3⁺2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-9638(2014)11-0690-03

2010 年、2012 年内蒙古自治区医院医院感染管理质量控制中心组织了两次全区性的医院感染现患率调查。为使工作具有持续性, 全面了解内蒙古自治区医院医院感染、抗菌药物的使用情况以及医院感染管理中存在的问题, 内蒙古自治区医院感染管理质量控制中心于 2013 年 6 月 1 日—9 月 30 日再次组织开展了全区性的医院感染现患率调查。现将此次调查结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 调查对象 91 所自愿参加此次调查的医院。各医院选择 2013 年 6 月 1 日—9 月 30 日的某一日作为调查日, 调查当日 0:00—24:00 所有在院患者, 不包括新入院的患者。

1.2 调查方法 按照全国医院感染监控管理培训基地制定的调查方法进行调查。调查前 1 d 对调查人员进行集中培训, 提高调查质量。采用床旁调查与住院病历调查相结合的方法进行调查, 所有调查对象均填写《医院感染现患率调查个案登记表》。

1.3 诊断标准 参照原卫生部 2001 年颁布的《医院感染诊断标准(试行)》进行医院感染诊断。

1.4 统计处理 将调查结果录入全国医院感染横断面调查数据网络处理系统(<http://oa.yygr.cn/>), 导出的数据应用 SPSS 19.0 统计软件进行统计分析, 率和构成比的比较采用 χ^2 检验, $P \leq 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 医院感染现患率 参加此次调查的医院共 91 所, 应监测患者 32 013 例, 实际监测 31 504 例, 实查率为 98.41%。发生医院感染 573 例、614 例次, 医院感染现患率为 1.82%、例次现患率为 1.95%。见表 1。

2.2 不同科室的医院感染现患率 医院感染现患率居前 5 位的科室依次是综合重症监护室(ICU, 12.92%)、神经外科(6.72%)、血液病科(组)(6.14%)、胸外科(3.83%)、儿科新生儿组(3.49%)。见表 2。

[收稿日期] 2014-06-20

[作者简介] 刘卫平(1970-), 女(汉族), 内蒙古呼和浩特市人, 副主任医师, 主要从事医院感染预防与控制研究。

[通信作者] 刘卫平 E-mail:lwpcdc@126.com

表 1 医院感染现患率

医院床位数(张)	医院数(所)	监测例数	感染例数	现患率(%)	百分位				
					P ₁₀	P ₂₅	P ₅₀	P ₇₅	P ₉₀
<300	41	5 216	56	1.07	0.00	0.00	0.60	1.22	3.85
300~599	33	10 912	204	1.87	0.52	1.21	1.63	2.33	3.16
600~899	9	5 615	57	1.02	0.17	0.98	1.03	1.09	1.89
≥900	8	9 761	256	2.62	1.17	1.55	2.31	3.35	4.93

表 2 各科室医院感染现患率

科室	科室数	监测例数	感染例数	现患率(%)	百分位				
					P ₁₀	P ₂₅	P ₅₀	P ₇₅	P ₉₀
呼吸科	62	2 052	35	1.71	0.00	0.00	0.00	0.00	4.00
消化科	49	1 425	25	1.75	0.00	0.00	0.00	0.00	3.57
心血管科	63	2 638	27	1.02	0.00	0.00	0.00	1.43	3.77
内分泌科	42	1 097	17	1.55	0.00	0.00	0.00	2.44	4.08
肾病科	33	741	18	2.43	0.00	0.00	0.00	0.00	2.50
感染病科	19	621	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
血液病科	20	407	25	6.14	0.00	0.00	0.00	6.39	10.54
神经内科	62	3 123	53	1.70	0.00	0.00	0.00	2.44	4.35
中医组	25	552	6	1.09	0.00	0.00	0.00	0.00	2.70
其他内科	51	3 136	49	1.56	0.00	0.00	0.00	2.63	4.26
普通外科	70	2 310	42	1.82	0.00	0.00	0.00	2.30	11.11
胸外科	20	549	21	3.83	0.00	0.00	0.00	6.08	9.79
神经外科	43	1 190	80	6.72	0.00	0.00	2.63	9.52	18.75
骨科	62	2 970	52	1.75	0.00	0.00	0.00	2.97	4.69
泌尿外科	28	575	13	2.26	0.00	0.00	0.00	0.00	6.67
烧伤科	6	89	1	1.12	0.00	0.00	0.00	0.00	5.00
肿瘤科	18	505	10	1.98	0.00	0.00	0.00	3.57	4.35
其他外科	29	496	7	1.41	0.00	0.00	0.00	0.00	6.25
妇科	65	1 176	11	0.94	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
产科成人组	45	938	8	0.85	0.00	0.00	0.00	0.00	2.08
产科新生儿组	2	23	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
儿科新生儿组	22	315	11	3.49	0.00	0.00	0.00	2.56	8.33
儿科非新生儿组	51	1 258	5	0.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
耳鼻喉科	32	383	1	0.26	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
口腔科	12	144	2	1.39	0.00	0.00	0.00	0.00	3.03
眼科	23	482	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
其他五官科	7	91	1	1.10	0.00	0.00	0.00	0.00	20.00
综合 ICU	27	209	27	12.92	0.00	0.00	0.00	33.33	60.00
其他科	38	2 009	26	1.29	0.00	0.00	0.00	0.75	5.56

2.3 医院感染部位分布 医院感染部位居前 5 位的分别是下呼吸道(49.35%)、泌尿道(15.15%)、上呼吸道(12.38%)、表浅切口(9.12%)和皮肤软组织(3.91%)。见表 3。

2.4 抗菌药物使用情况 使用抗菌药物患者 10 382 例,抗菌药物使用率为 32.95%,其中单一、二联、三联、四联及以上用药率分别为 75.35%、23.28%、1.22%和 0.15%;治疗、预防、治疗+预防用药率分别为 59.13%、30.55%和 10.32%;治疗以及治疗+预防性使用抗菌药物患者中,病原学送检率为 27.38%(1 974/7 210)。

表 3 医院感染部位构成

感染部位	例数	构成比(%)
下呼吸道	303	49.35
泌尿道	93	15.15
上呼吸道	76	12.38
表浅切口	56	9.12
皮肤软组织	24	3.91
胃肠道	10	1.63
深部切口	9	1.47
血流	8	1.30
腹腔内组织	5	0.81
血管相关	5	0.81
胆管胆囊	2	0.32
其他	23	3.75
合计	614	100.00

2.5 医院感染病原体 共检出病原体 303 株,其中大肠埃希菌 51 株,肺炎克雷伯菌 40 株,鲍曼不动杆菌 40 株,金黄色葡萄球菌 32 株,铜绿假单胞菌 26 株,病原体分布见表 4。

表 4 医院感染病原体构成

病原体	菌株数	构成比(%)
大肠埃希菌	51	16.84
肺炎克雷伯菌	40	13.20
鲍曼不动杆菌	40	13.20
金黄色葡萄球菌	32	10.56
铜绿假单胞菌	26	8.58
真菌	19	6.27
肠杆菌属	18	5.94
表皮葡萄球菌	11	3.63
肺炎链球菌	6	1.98
屎肠球菌	6	1.98
嗜麦芽窄食单胞菌	6	1.98
其他病原体	48	15.84
合计	303	100.00

3 讨论

3.1 医院感染现患率 2013 年本区医院感染现患率为 1.82%, 低于 2012 年全国医院感染现患率调查结果(3.22%)^[1]; 与全区 2010 年(2.54%)、2012 年(2.05%) 医院感染现患率相比较, 呈下降趋势, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。近年来, 本区医院感染管理质量控制中心加大培训力度, 邀请国内知名专家, 对全区 12 个盟市各级医院的医院感染管理专职人员进行培训, 提高其医院感染管理水平; 同时, 加大监督检查力度, 及时发现医院感染防控工作中存在的问题并整改, 对整改效果进行追踪、评价。通过以上措施, 本区医院感染防控工作取得了一定成效。

3.2 不同科室医院感染率 综合 ICU(12.92%)、神经外科(6.72%)、血液病科(组)(6.14%) 等科室医院感染率较高, 与沈燕等^[2] 报道的结果一致。医院感染率高的科室是今后医院感染防控的重点, 应加强医务人员培训, 尽量减少侵入性操作, 合理使用抗菌药物, 提高医务人员手卫生依从性及正确性。

3.3 医院感染部位 本次医院感染患率调查中, 医院感染部位以下呼吸道所占比例最大, 与国内相关报道^[3] 一致。除自身原因外, 患者呼吸道感染还与接受侵入性操作治疗、医护人员无菌观念不强和住院环境差等因素有关。国外相关文献^[4] 证实以下措施对预防呼吸道感染有效: 应注意提高患者的免疫力, 勤通风、病情允许的情况下将床头抬高 30°~45°; 每天评估呼吸机使用患者是否停用呼吸机; 加强病原学检测, 分析感染病原体种类及其耐药情况, 合理使用抗菌药物。

3.4 抗菌药物使用情况 本区抗菌药物使用率和治疗性使用抗菌药物病原学送检率均低于 2012 年我国抗菌药物使用情况调查结果^[1], 与 2012 年本地区相比, 抗菌药物使用率有所下降, 病原学送检率有所提高, 抗菌药物联用比例下降, 治疗用药的比例上升。2013 年本区加大了抗菌药物合理使用监督检查力度, 临床医生利用药敏结果指导用药的意识提高。细菌学培养是合理使用抗菌药物的基础, 提高临床医生合理使用抗菌药物的意识是今后的工作重点。

综上所述, 本区医院感染防控工作取得了一定成效。长期、系统的医院感染现患率调查有助于医院感染管理者了解本院医院感染状况, 及时发现存在的问题, 制定有效的预防控制措施, 以及开展医院感染目标性监测工作。

[参考文献]

- [1] 吴安华, 文细毛, 李春辉, 等. 2012 年全国医院感染现患率与横断面抗菌药物使用率调查报告[J]. 中国感染控制杂志, 2014, 13(1): 8-15.
- [2] 沈燕, 胡必杰, 高晓东, 等. 上海市 72 所医院 3 年医院感染现患率调查[J]. 中华医院感染学杂志, 2013, 23(7): 1503-1506.
- [3] 梁英健, 赵敏, 李旭, 等. 医院感染横断面调查分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2010, 20(4): 480-481.
- [4] 叶旭琴, 俞桂珍, 祝娟英. 某院连续 2 年医院感染现患率调查分析[J]. 中国感染控制杂志, 2012, 11(4): 290-292.

(本文编辑: 左双燕)