

DOI: 10.3969/j.issn.1671-9638.2015.08.001

· 专家论坛 ·

加强能力建设预防医院感染

Strengthening competence building for preventing healthcare-associated infection

李洪山(LI Hong-shan)¹, 郭燕红(GUO Yan-hong)²

(1 中国医院协会, 北京 100853; 2 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会医政医管局, 北京 100044)

(1 Chinese Hospital Association, Beijing 100853, China; 2 National Health and Family Planning Commission of People's Republic of China, Beijing 100044, China)

[关键词] 医院感染; 感染控制; 能力; 建设; 医院管理

[中图分类号] R181.3⁺2 [文献标识码] A [文章编号] 1671-9638(2015)08-0505-02

医院感染直接影响医疗质量和患者安全, 是现代医院管理的难题和面临的重要挑战。20 世纪 80 年代中期我国开始重视医院感染管理工作, 并加快推进医院感染管理事业的发展。近 30 年来, 医院感染管理方面发生了翻天覆地的变化, 取得了丰硕的成果, 这在医院感染管理法律、法规、标准等建立方面有充分的体现。但目前, 医院感染防控方面仍存在问题, 如相关法律、法规等文件的落实, 各项防控措施的执行等仍需加强。因此, 为进一步加强我国医院感染预防与控制工作, 加大医院感染防控措施的落实, 提升医院感染管理工作水平, 为患者提供安全的就医环境, 中国医院协会于 2012 年 5 月启动“医院感染预防与控制能力建设”合作项目。旨在通过“宏观政策和微观管理相统一, 理论与实践相转化”的方式, 推动我国医院感染防控工作。

该项目由中国医院协会领导, 在国家卫生和计划生育委员会医政医管局的指导下, 中国医院协会医院感染管理专业委员会负责具体实施。

该项目在全国 13 个省市选取医院感染管理工作基础好的 52 所医院, 通过该项目的实施, 全面推进项目医院医院感染监测、控制与管理能力的提升, 全面推进国家有关医院感染防控法规、规范和标准的落实。研究内容为主要医院感染部位, 包括中央静脉插管相关血流感染 (CLABSI)、呼吸机相关肺

炎 (VAP)、导尿管相关尿路感染 (CAUTI)、手术部位感染 (SSI); 高风险感染部门, 包括重症监护病房、新生儿病房、血液透析中心/室; 重要病原体, 如多重耐药菌 (MDRO) 感染的防控等。

开展该项目的最终目标是规范各项医院感染管理工作, 切实降低医院感染的发生, 而医院感染的降低需有效推进各类感染预防与控制措施的落实。为更好地督促各项防控措施的落实, 项目对我国国家发布的有关感控法规、标准如《医院感染管理办法》、《医务人员手卫生规范》等, 以及美国疾病控制与预防中心 (CDC) 发布的相关预防控制措施进行整理分析, 提出适于我国国情的“Bundle”措施, 并首次监测各项防控措施的依从性, 结果显示, 各相关感染如 CLABSI、VAP、CAUTI、SSI、MDRO 感染得到有效控制, 发病率明显下降。

该项目参与医院数量多, 覆盖面广, 收集的数据量大, 在一定程度上能够反映我国相关感染发病及控制的基本情况, 为我国今后预防与控制医院感染相关策略的制定提供了科学依据; 同时项目医院的诊断标准、监测方法一致, 所得结果在同类医院具有较高的可比性。此项大数据研究, 包括对防控措施依从性的监测, 在国内尚属首次。

通过该项目的实施, 了解了不同类型感染的流行病学特点, 包括发病率、感染部位、感染病原体、

[收稿日期] 2015-07-02

[作者简介] 李洪山(1951-), 男(汉族), 吉林省人, 中国医院协会常务副会长兼秘书长。

[通信作者] 李洪山 lihongshan@ihecc.org

危险因素等,对针对性指导医院感染防控具有重大意义。另外,比较干预前后医院感染发病率的差异,有助于了解各项防控措施的实施对降低医院感染发病率的影响,有助于掌握我国医院感染防控的循证数据,且为今后医院感染防控政策的制定提供了科学依据。

通过项目实施,项目医院的医院感染管理工作在全国及当地起到了很好的示范作用,带动了周边其他医院的参与和规范化建设,有效推进我国医院感染管理工作。

本项目设计严谨,目标明确,通过连贯的推进流

程,包括基线调查、培训、项目医院现场实施、干预、结果的反馈等持续改进医院感染防控工作,能有效控制相关的医院感染,保障患者安全。同时,在项目医院初步建立了重点部位医院感染监测体系,形成一套防控医院感染的实际操作方法、流程和管理推进的模式,达到了提升医院感染防控能力的目的,促进了多学科合作,是一种值得推广的医院感染防控模式。

(本文编辑:左双燕)

读者 · 作者 · 编者

医院感染相关概念

在医院感染研究中,发病率是一个重要和常用的指标,常用来描述医院感染的分布,探讨发病因素,提出病因假设和评价防控措施的效果。

1) 依据流行病学相关定义,医院感染发病率是指一定时期内住院患者中医院感染新病例出现的频率。

$$\text{医院感染发病率} = \frac{\text{一定时期内住院患者中新发生医院感染病例数}}{\text{同期住院患者总例数}} \times 100\%$$

$$\text{医院感染例次发病率} = \frac{\text{一定时期内住院患者中新发生医院感染例次数}}{\text{同期住院患者总例数}} \times 100\%$$

分母中所规定的住院患者总例数,是指在观察期内住院患者中有可能发生医院感染的患者。

2) 由于在医院感染研究中,强调前瞻性队列研究,即在相当长一段时间内连续观察人群中医院感染的发病情况,观察人群波动较大,并且某些医院或某科室样本含量较小,因此常用“日发病率”描述医院感染的分布,这种发病率在流行病学中,又称为“发病密度”,是一定时期内的平均发病率。

$$\text{医院感染日发病率} = \frac{\text{住院患者在观察期内的新发医院感染例数}}{\text{观察期内住院患者住院总日数}} \times 1000\%$$

分母是该人群中每一成员所贡献的人时的总和。所谓人时是观察人数乘以随访单位时间的积。在医院感染研究中,时间单位常用:“日”。