

DOI: 10.3969/j.issn.1671-9638.2017.03.020

某院住院患者医院感染和社区感染横断面调查

Cross-sectional survey on healthcare-associated infection and community-associated infection in inpatients at a hospital

袁欢欢(YUAN Huan-huan),李元叶(LI Yuan-ye),孙春燕(SUN Chun-yan)

(济宁市第一人民医院,山东 济宁 272000)

(Jining No. 1 People's Hospital, Jining 272000, China)

[摘要] **目的** 了解某院住院患者医院感染和社区感染现状,为更好地预防和控制医院感染提供依据。**方法** 采用床旁调查和查阅病历相结合的方法,对某院 2014 年 9 月 11 日 0:00—24:00 所有住院患者进行医院感染横断面调查。**结果** 本次调查应查住院患者 2 470 例,实查住院患者 2 470 例,实查率为 100.00%;发生医院感染 89 例(93 例次),医院感染现患率为 3.60%(例次现患率为 3.77%);发生社区感染 574 例(617 例次),社区感染现患率为 23.24%(例次现患率为 24.98%)。医院感染和社区感染部位均以下呼吸道为主,分别占 50.53%和 46.19%。医院感染现患率居前 5 位的科室依次为重症医学科、急诊(创伤)外科、神经外科、胃肠外科、心胸外科;社区感染现患率居前 5 位的科室依次为儿科、呼吸内科、急诊内科、血液内科及风湿免疫科。医院感染和社区感染病原体均以革兰阴性菌为主,分别占 78.38%和 49.54%。抗菌药物使用率为 31.09%,以治疗用药为主(82.29%);抗菌药物联合用药以一联为主(94.66%);治疗性使用抗菌药物病原体送检率为 65.19%。**结论** 医院感染和社区感染横断面调查有助于了解医院感染和社区感染现状;有利于加强对重点科室、重点部位医院感染管理。

[关键词] 医院感染;社区感染;横断面调查;现患率;病原菌;感染部位

[中图分类号] R181.3⁺2 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1671-9638(2017)03-0267-03

医院感染横断面调查即医院感染现患率调查,是一种医院感染周期性监测,每年至少开展一次,是医院感染监测的一部分。为了解某院住院患者医院感染和社区感染现患率情况,加强医院感染预防与控制工作,故对该院 2014 年 9 月 11 日住院患者进行医院感染横断面调查,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 调查对象 某院 2014 年 9 月 11 日 0:00—24:00 所有住院患者,包括当日出院患者与死亡患者,但不包括当日新入院患者。

1.2 调查方法 按照全国医院感染监测网医院感染现患率调查方案要求,采用床旁调查和查阅病历相结合的方法,调查医院感染与社区感染现患率,同时填写《床旁调查表》与《个案登记表》。

1.3 诊断标准 医院感染诊断标准依据卫生部

2001 年颁发的《医院感染诊断标准(试行)》^[1] 执行。

1.4 数据分析 核对数据后,由专职人员录入全国医院感染网上办公系统,导出统计结果并进行分析总结。

2 结果

2.1 医院感染与社区感染现患率 本次应查住院患者 2 470 例,实查住院患者 2 470 例,实查率为 100.00%。发生医院感染 89 例(93 例次),医院感染现患率为 3.60%(例次现患率为 3.77%);发生社区感染 574 例(617 例次),社区感染现患率为 23.24%(例次现患率为 24.98%)。

2.2 医院感染与社区感染感染部位分布 医院感染部位以下呼吸道最多(50.53%),其次为手术部位(16.13%)和皮肤软组织(11.83%)。社区感染部位以下呼吸最多(46.19%),其次为血流(16.37%)和

[收稿日期] 2016-02-08

[作者简介] 袁欢欢(1984-),女(汉族),山东省济宁市人,住院医师,主要从事医院感染管理和中医临床研究。

[通信作者] 袁欢欢 E-mail:jntutu_521@163.com

泌尿道(7.46%)。详见表 1。

表 1 医院感染与社区感染感染部位分布

感染部位	医院感染		社区感染	
	例次数	构成比(%)	例次数	构成比(%)
上呼吸道	7	7.52	40	6.48
下呼吸道	47	50.53	285	46.19
泌尿道	3	3.23	46	7.46
胃肠道	3	3.23	14	2.27
腹腔内组织	3	3.23	28	4.54
手术部位	15	16.13	4	0.65
血液	1	1.07	101	16.37
皮肤软组织	11	11.83	41	6.64
细菌性脑膜炎	0	0.00	19	3.08
其他部位	3	3.23	39	6.32
合计	93	100.00	617	100.00

2.3 不同科室医院感染和社区感染现患率 医院感染现患率居前 5 位的科室依次为重症医学科(22.39%)、急诊(创伤)外科(13.04%)、神经外科(10.98%)、胃肠外科(8.62%)、心胸外科(8.16%);社区感染现患率居前 5 位的科室依次为儿科(77.91%)、呼吸内科(69.17%)、急诊内科(47.83%)、血液内科(47.62%)及风湿免疫科(44.83%)。

2.4 医院感染和社区感染病原体 本次调查共检出病原体 146 株,其中医院感染病原体 37 株,社区感染病原体 109 株。医院感染病原体以革兰阴性菌为主(29 株),其次是革兰阳性菌(7 株),以及病毒(1 株);医院感染病原体居前 3 位为铜绿假单胞菌、大肠埃希菌、金黄色葡萄球菌。社区感染病原体以革兰阴性菌为主(54 株),其次是革兰阳性菌(30 株),

以及支原体(18 株)等;社区感染病原体居前 3 位为铜绿假单胞菌、支原体、金黄色葡萄球菌。详见表 2。

表 2 医院感染和社区感染病原体分布

病原体	医院感染		社区感染	
	株数	构成比(%)	株数	构成比(%)
革兰阴性菌	29	78.38	54	49.54
铜绿假单胞菌	14	37.84	20	18.35
大肠埃希菌	7	18.92	10	9.17
肺炎克雷伯菌	2	5.41	7	6.42
鲍曼不动杆菌	2	5.41	4	3.67
肠杆菌属	2	5.41	3	2.75
变形杆菌属	0	0.00	3	2.75
嗜血杆菌属	0	0.00	2	1.84
嗜麦芽窄食单胞菌	1	2.70	1	0.92
其他革兰阴性菌	1	2.70	4	3.67
革兰阳性菌	7	18.92	30	27.52
金黄色葡萄球菌	5	13.51	14	12.84
肺炎链球菌	0	0.00	5	4.59
粪肠球菌	1	2.70	1	0.92
其他革兰阳性菌	1	2.70	10	9.17
支原体、衣原体	0	0.00	18	16.51
真菌	0	0.00	5	4.59
病毒	1	2.70	2	1.84
合计	37	100.00	109	100.00

2.5 抗菌药物的使用 本次调查住院患者 2 470 例,使用抗菌药物患者 768 例,抗菌药物使用率为 31.09%,其中以治疗用药为主 632 例(82.29%);抗菌药物联用情况以一联用药为主(94.66%);治疗性使用抗菌药物病原体送检率为 65.19%。详见表 3。

表 3 抗菌药物使用及治疗性使用抗菌药物病原体送检情况

科室类别	实查患者(例)	使用抗菌药物(例)	使用率(%)	治疗用药(例)	治疗性用药率(%)	单一用药(例)	单一用药率(%)	治疗用药送检(例)	治疗性用药送检率(%)
内科	984	235	23.88	231	98.30	230	97.87	147	63.64
外科	739	198	26.79	126	63.64	184	92.93	75	59.52
妇产科	199	51	25.63	8	15.69	47	92.16	4	50.00
儿科	335	209	62.39	208	99.52	196	93.78	150	72.12
五官科	121	31	25.62	19	61.29	30	96.77	2	10.53
重症医学科	67	36	53.73	32	88.89	32	88.89	30	93.75
其他科室	25	8	32.00	8	100.00	8	100.00	4	50.00
合计	2 470	768	31.09	632	82.29	727	94.66	412	65.19

注:治疗用药患者例数包括治疗用药患者例数和治疗+预防用药患者例数

3 讨论

本次调查结果显示 2014 年 9 月 11 日该院医院感染现患率为 3.60%,医院感染例次现患率为

3.77%,略高于全国医院感染现患率调查结果^[2];社区感染现患率为 23.24%,社区感染例次现患率为 24.98%,与全国调查结果相近^[2]。医院感染和社区感染均以下呼吸道感染为主,分别占 50.53%和 46.19%,与吴殿水^[3]、罗光英等^[4]报道的医院感染

和社区感染的感染部位均以呼吸道居首位的结果相一致。

医院感染现患率以重症医学科最高,与该病区患者病情危重,基础情况差,侵入性操作多,住院时间长,易感因素较多有关。普通科室以急诊(创伤)外科医院感染现患率最高,与该科室患者多为急诊入院,创面大多为污染伤口,术前感染控制不良,容易出现术后感染有关。本次调查显示该院社区感染现患率较高,尤其是儿科、呼吸内科、急诊内科、血液内科、风湿免疫科等,患者因已发生社区感染而住院,故以上科室应作为下一步的监测重点。在诊疗活动中,医务人员应严格遵循标准预防原则,加强消毒、隔离、无菌技术操作、手卫生管理和日常监督检查,加强一次性使用医疗用品、医疗废物的管理,对易感人群采取保护性隔离。

本次调查共检出病原体 146 株,其中医院感染病原体 37 株,居前 3 位的病原体分别是铜绿假单胞菌、大肠埃希菌、金黄色葡萄球菌;社区感染病原体 109 株,居前 3 位的病原体分别是铜绿假单胞菌、支原体、金黄色葡萄球菌。医院感染和社区感染均以革兰阴性菌为主。

本次调查抗菌药物使用率为 31.09%,低于卫生部要求的综合医院住院患者抗菌药物使用率不超过 60%,也低于全国调查结果^[2]。抗菌药物治疗性用药率、一联用药率、病原学送检率较往年均有一定提高,分析原因与 2012 年开始该院开展抗菌药物专项整治活动、加强抗菌药物使用管理有关。

[参 考 文 献]

- [1] 中华人民共和国卫生部. 医院感染诊断标准(试行)[S]. 北京, 2002.
- [2] 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):8-14.
- [3] 吴殿水. 2012-2013 年山东省某医院住院患者中社区感染者与医院感染者之间感染特征的比较[D]. 山东:山东大学, 2014: 3.
- [4] 罗光英, 查筑红, 陈璐, 等. 住院患者医院感染与社区感染现患率调查分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(3):506-508.

(本文编辑:刘思娣)