

• 临床研究 •

医院感染现患率调查分析

周淑清

[摘要] 目的 调查我院各科医院感染现患率,分析不同科室医院感染的相关因素。方法 各科室经过培训的监测医生对住院患者进行医院感染现患率调查。结果 共调查住院患者 492 例,其中 31 例发生医院感染(6.30%);现患率较高的科室有:ICU (57.14%)、泌尿科(12.12%)、普外科(11.76%)、中医康复科(10.34%);感染部位以泌尿道最常见;抗菌素使用率为 18%;细菌培养率 67.74%。结论 进行医院感染现患率调查便于及时发现和调整医院感染管理中存在的问题。

[关键词] 医院感染;现患率;流行病调查

Surveillance of the point prevalence rate of nosocomial infection in a hospital ZHOU Shu-qing. The Department of Nosocomial Infection, Beijing Charity Hospital, Beijing 100068, China

[Abstract] Objective To investigate the point prevalence rate of nosocomial infection and discover the problems in the management of nosocomial infection. Methods A team of surveyors were trained to collect necessary data of inpatients on a single day. Questionnaires about nosocomial infection cases were filled out and analysed. Results 492 patients were investigated, 31 patients developed into nosocomial infection, the point prevalence rate was 6.30%. The point prevalence rate of nosocomial infection in ICU was 57%; The main infectious site was urinary tract. Conclusion The survey on the point prevalence rate is beneficial to manage nosocomial infection.

[Key words] nosocomial infection; point prevalence rate; epidemiologic survey

中图分类号:R197.323 文献标识码:A 文章编号:1006-9771(2006)01-0068-02

[本文著录格式] 周淑清.医院感染现患率调查分析[J].中国康复理论与实践,2006,12(1):68—69.

医院感染现患率调查是采用横断面调查方法,在特定时间对每个科室住院患者医院感染现状及相关因素进行调查。我院于 2005 年 7 月 27 日参加了卫生部全国医院感染监控培训基地组织的全国多家医院同一时间对住院患者进行现患率调查,并对我院不同科室医院感染情况进行分析如下。

1 资料和方法

1.1 对象 共调查 11 个科室,492 例住院患者。

1.2 方法 由医院感染管理科人员按要求对各科监测医生进行培训,组成小组,负责本科患者的调查。对 2005 年 7 月 27 日 0:00~24:00 住院患者采取床旁和病历相结合的调查方式逐项填写统一表格,由院感科专人负责输入计算机进行统计。

1.3 诊断标准 按照 2001 年卫生部颁布的《医院感染诊断标准》进行诊断。

2 结果

2.1 一般情况 发现医院感染 31 例,医院感染现患率为 6.3%。各科具体情况见表 1。感染部位主要为泌尿道,其次下呼吸道、上呼吸道。见表 2。

2.2 病原菌株分布 31 例医院感染患者中 21 例进行了病原菌培养,送检率 67.74%;培养出病原菌 18 株,其中大肠埃希菌 33.33%,变形和绿脓各占 16.17%。具体见表 3。

表 1 不同科室医院感染现患率

科室	调查人数	感染人数	感染率(%)
ICU	7	4	57.14
泌尿外科	33	4	12.12
普通外科	34	4	11.76
中医康复科	58	6	10.34
骨科	44	3	6.82
脊柱脊髓外科	48	3	6.25
内科	50	3	6.00
综合康复科	18	1	5.56
脊髓损伤康复科	54	1	1.85
小儿脑瘫康复科	58	1	1.72
神经康复科	88	1	1.14
合计	492	31	6.30

表 2 医院感染部位的构成比

部位	例数	构成比(%)
泌尿道	13	41.94
下呼吸道	8	25.81
上呼吸道	5	16.13
皮肤	3	9.68
胃肠道	2	6.45
合计	31	100.00

作者单位:北京博爱医院医院感染管理科,北京市 100068。作者简介:周淑清(1953-),女,辽宁铁岭市人,副主任医师,主要研究方向:医院感染管理。

表 3 各部位医院感染病原菌的分布

病原菌	上呼吸道	下呼吸道	泌尿道	合计	构成比
大肠埃希菌	0	1	5	6	33.33 %
变形杆菌	0	0	3	3	16.67 %
铜绿假单胞菌	0	2	1	3	16.67 %
克雷白菌	0	1	1	2	11.11 %
其他假单胞菌	0	1	1	2	11.11 %
沙雷菌	0	1	0	1	5.56 %
其他链球菌	0	1	0	1	5.56 %
合计	0	7	11	18	100.00

2.3 抗菌素使用情况 调查 492 例病历,91 例使用了抗菌素,使用率 18.50%。治疗用药 67 人次(73.63%);预防用药 29 人次(31.87%)。使用 1 种抗菌素 71 例(78.02%);二联用药 20 例(21.98%)。各科抗菌素使用见表 4。全院使用量前 20 位的抗菌素使用量见表 5。

表 4 各科抗菌素使用情况

科室	调查人数	使用人数	治疗	预防	治疗+预防	单用	联用
内科	50	28	21	7	0	21	7
神经康复科	88	6	5	0	1	6	0
中医康复科	58	6	6	0	0	4	2
脊髓损伤康复科	54	1	1	0	0	1	0
骨科	44	16	7	9	0	16	0
综合康复科	18	1	1	0	0	0	1
小儿脑瘫康复科	58	2	2	0	0	2	0
脊柱脊髓外科	48	9	3	6	0	9	0
普通外科	34	9	8	1	0	3	6
泌尿外科	33	10	4	6	0	8	2
ICU	7	3	3	0	0	1	2
合计	492	91	67	29	1	71	20

表 5 20 种主要抗菌素在各科使用分布(g)

药物	内科	外科	康复科	药物	内科	外科	康复科
头孢克洛	1.0	1.5	0	亚硝酸	1.0	0	0
头孢哌酮	9.0	62.5	12	阿米卡星	2.0	0.2	0
头孢呋辛	4.0	33.5	5.5	罗红霉素	0.6	0	0
头孢他啶	25.5	3	0	诺氟沙星	0	0.2	0
依替米星	1.5	0.1	0	左氧氟沙星	3.0	2.4	0.9
异帕米星	0	0.8	0.2	去甲万古霉素	0	1.6	0
阿奇霉素	0.75	2.0	0.1	阿莫西林	0	1.5	0
环丙沙星	1.6	1.0	0	头孢拉定	2.5	0	0
克林霉素	12	7.6	2.2	头孢羟氨苄	1.0	0	0
甲硝唑	0.6	3.5	0.3	亚胺培南	1.0	0	0

3 讨论

本次现患率调查资料显示,我院医院感染现患率为 6.30%,高于潘革等报道的 3.92%^[1],也高于我院年平均感染率(2004 年为 4.48%)。ICU 感染率高达 57.14%,高于综合医院 ICU 感染率 29.33%^[2]。4 例均为下呼吸道感染,其中 2 例感染发生在脑外伤患者;

另外 2 例为脑出血和颈 3 脊髓损伤患者,年龄 21~61 岁,平均 41 岁。ICU 是医院获得感染的高发区^[3],因患者病情危重,免疫力低下及侵入性操作多,住院时间长,机体抵抗力低下,尤其是机械通气较多,下呼吸道易获得感染,导致患者病情加重。本次调查后,院感科立即对 ICU 进行调查监控分析发生感染的主要因素(正在进行中)。

泌尿科和中医康复科的感染率为 10%以上。泌尿科和中医康复科收治大多为脊髓损伤泌尿功能障碍的患者。脊髓损伤患者并发症多,抵抗力差,住院时间长,是医院感染的高发人群,应加强对这一人群的监测管理^[4,5]。

调查资料显示,感染部位主要为泌尿道,其次为下呼吸道,符合我院多年的医院感染特点。我院收治脊髓损伤患者较多,占全院总收治患者的 37%。提示做好脊髓损伤患者的感染控制是降低医院感染发生的主要环节。

资料显示,31 例医院感染患者中有 21 例做了细菌培养,本次培养率达到了 67.74%,高于平时细菌培养比率。抗生素使用率达 18%,较平时低,有一定的偶然性;同时也说明我院对抗生素使用管理上加大了力度,各科比较重视,改变了以往经验性用药。经过对微生物的监测、药敏试验,用药针对性强,以用一种抗菌素为主,达到 78.02%,主要为一代和二代头孢、大环类脂类等。全院仅有内科下呼吸道感染患者用了头孢四代的亚胺培南和万古霉素。做好医院感染重在预防和早期控制,不乱用抗生素,是提高医疗质量提高临床抢救成功率,降低院感发生率的重要环节。

我们将根据本次医院感染现患率调查发现的问题,制定有针对性的医院感染控制方案。

[参考文献]

[1]潘革,熊靖,韦香妮.医院感染危险因素的研究进展[J].中华医院感染杂志,2003,13(12):1194-1196.
[2]熊怀民,吴承,重整监护病放下呼吸道获得性细菌感染的临床调查分析[J].中华医院感染杂志,2005,15(3):269-271.
[3]周淑清,王平分,张海清,等.脊髓损伤患者医院感染的临床调查与分析.中国康复理论与实践,2005,11(10):846-847.
[4]邹英,刘兆孔,邹斌,等.脊髓损伤患者医院感染危险因素分析.中国康复理论与实践,2004,10(2):90-91.
[5]董云英,李晨,方玉美,等.不同季节脊髓损伤患者医院感染的分析与干预.中国康复理论与实践,2005,11(12):1018-1019.

(收稿日期:2005-10-31)