

严格执行年度消防评估和检测,坚持重大接待和节假日前的全面安全检查^[2]。电线短路是医院火情的主要产生原因,因此医院尤其要注意加强对电路、电器、电子设备的安全检查,聘请电工科专业人员对电路进行排查,对于老旧设备要及时报废换新。

3.2.4 完善绩效考核机制 安保人员作为维护医院正常运营秩序和保障医院安全诊疗环境的重要主体,充分调动和提高其工作积极性和工作能力具有重要现实意义。医院应完善对安保人员的绩效考核机制,根据安保人员的工作内容制定科学合理、量化的考核指标,将医务人员和患者满意度、处理突发事件能力、与患者沟通的效果纳入安保人员考核指标体系。相关的保卫科管理者日常要对安保工作者进行考核评分^[4],奖惩分明,对工作中表现突出的员工给予一定的奖励,对于工作松懈、作风不正、态度蛮横的员工给予一定惩罚并督促其进行改正。

3.2.5 创新工作方式方法 在新时代背景下,医院安保工作不仅需要防盗窃诈骗,还要维护诊疗秩序、保证消防安全、车辆引导和处置应急突发事件等^[1-2]。同时,各种各样

的高科技诈骗手段、盗窃方式层出不穷^[4]。因此医院的安全保卫预防工作也应当顺应时代的发展、满足实际要求。首先,要不断创新服务方式,提高主动服务意识,从传统的“要我服务”转变成“我要服务”的现代化服务理念^[5]。其次,要积极使用新技术新方法,如人脸识别监控系统、出入口控制技术、火灾自动报警系统等,提升安保工作效率。

〔参考文献〕

- (1) 王磊,潘秋予. 医院安全保卫工作影响因素及应对措施研究现状(J). 中国医疗管理科学, 2020, 10(1): 65-70.
- (2) 袁芳,董辉军,孙冠宇,等. 新时期医院安全保卫管理的实践探讨(J). 江苏卫生事业管理, 2020, 31(6): 806-808.
- (3) 牟中伟. 公安机关对医院治安秩序的控制研究(D). 北京: 中国人民公安大学, 2020.
- (4) 沈超,张军. 医院保卫工作中预防性安保措施探讨(J). 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(A0): 397-398.
- (5) 黄芳铭. 提高医院保安主动服务意识的对策分析(J). 江苏卫生事业管理, 2019, 30(8): 1023-1024.

〔文章编号〕 1007-0893(2020)23-0192-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.23.091

2017–2019 年宁德市医院感染现患率调查分析报道

王娟¹ 孙元设²

(1. 宁德师范学院附属宁德市医院, 福建 宁德 352100; 2. 福建中医药大学附属福鼎市医院, 福建 宁德 355200)

〔摘要〕 **目的:** 通过对宁德师范学院附属宁德市医院 2017–2019 年医院感染现患率调查,对医院感染现患率、感染部位、抗菌药物使用情况等进行分析,为医院感染防控决策提供循证医学证据。**方法:** 通过床旁调查和病例调查相结合的方法,对全院所有住院患者进行现患调查。**结果:** 2017–2019 年共调查 4326 例住院患者,医院感染现患率为 2.15%,现患率最高的科室为综合 ICU (24.00%); 医院感染部位占比最高的为下呼吸道 (54.41%); 抗菌药物日使用率为 33.10%,以治疗性用药 (88.13%) 和一联用药 (80.59%) 为主。**结论:** 医院感染现患率调查是医院感染监测的重要手段,通过对宁德师范学院附属宁德市医院感染情况的调查分析,有针对性地开展院感防控工作。

〔关键词〕 医院感染; 感染现患率; 感染部位; 抗菌药物

〔中图分类号〕 R 197.3 〔文献标识码〕 B

医院感染现患率调查是对某一日或某几日所有住院患者医院感染情况进行的调查,研究某个特定时点住院患者

在时间、人群和空间的分布与院感关联性的常见描述性流行病学研究方法。国家卫健委全国医院感染监控管理培训基地、全国医院感染监测网每年均在全国组织开展医院感染现患率调查工作,通过医院感染现患率调查,可以评估医院感染危险

〔收稿日期〕 2020-09-18

〔作者简介〕 王娟,女,副主任医师,主要研究方向是医院感染预防与控制。

因素的变化及评价感控措施的控制效果。本研究通过现患率调查,对住院患者医院感染情况进行分析、评价,以期描述医院感染时点特征和变化趋势。

1 对象与方法

1.1 调查对象

宁德师范学院附属宁德市医院 2017-2019 年调查日(2017 年 7 月 7 日、2018 年 6 月 15 日、2019 年 8 月 30 日) 00:00~23:59 所有的住院患者。

1.2 调查方法

按照调查计划书,调查人员采用横断面调查的方法,床旁调查和病例调查相结合,按名单查看在架病历并填写个案调查表,着重记录与医院感染有关的项目指标。每调查小组随机分配调查区域,调查前统一培训。

1.3 诊断标准

所有调查对象均由主治及以上职称医师严格按照《医院感染诊断标准(试行)》(卫医发(2001)2号)进行诊断和排除。

1.4 数据整理及分析

所有调查数据均由感控专职人员统一整理、录入、核查、分析;通过 SPSS 18.0 数据分析软件进行统计描述及分析;检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 调查分析结果

2.1 调查对象人群分布特征

2017-2019 年现患率调查应调查患者 4326 例,实际调查 4326 例,实查率为 100%。其中,男性患者 2265 例(52.36%),女性患者 2061 例(47.64%),感染年龄 1 d~93 岁,平均年龄(47.25±10.16)岁。

2.2 医院感染现患率

本研究共调查住院患者 4326 例,其中发生医院感染 93 例,平均医院感染现患率为 2.15%;感染次数为 100 例次,平均医院感染率为 2.31%。医院感染现患率最高的科室为综合 ICU(24.00%),其次为神经外科(12.81%),见表 1、表 2、表 3。

表 1 2017-2019 年医院感染人数调查统计表

年份	调查人数	人数	感染率/%
2017 年	1436	32	2.23
2018 年	1333	27	2.03
2019 年	1557	34	2.18
合计	4326	93	2.15

表 2 2017-2019 年医院感染次数调查统计表

年份	调查人数	例次数	感染率/%
2017 年	1436	34	2.37
2018 年	1333	29	2.18
2019 年	1557	37	2.38
合计	4326	100	2.31

表 3 2017-2019 年医院感染现患率调查部分科室感染率统计表

排序	2017 年		2018 年		2019 年		合计	
	科室	感染率/%	科室	感染率/%	科室	感染率/%	科室	感染率/%
1	神经外科	15.63	综合 ICU	22.22	综合 ICU	33.33	综合 ICU	24.00
2	综合 ICU	14.29	神经外科	8.33	神经外科	14.08	神经外科	12.82
3	中医组	8.33	胸外科	6.45	血液病科	6.45	胸外科	5.13
4	其他科	6.45	肾内科	6.25	神经内科	6.45	神经内科	5.06
5	肿瘤科	4.62	神经内科	5.19	胸外科	4.88	呼吸科	3.31

2.3 医院感染部位

本研究共调查到医院感染 100 例次,主要感染部位为下呼吸道(54.41%),其次是泌尿道(27.94%),二者合计占比超过了 80%,见表 4。

表 4 2017-2019 年医院感染现患率调查感染部位统计表(n%)

感染部位	2017 年	2018 年	2019 年	合计
下呼吸道	12(60.00)	14(60.87)	11(44.00)	37(54.41)
泌尿道	6(30.00)	5(21.74)	8(32.00)	19(27.94)
胃肠道	1(5.00)	0(0.00)	0(0.00)	1(1.47)
腹腔内组织	0(0.00)	0(0.00)	2(8.00)	2(2.94)
表浅切口	1(5.00)	2(8.70)	3(12.00)	6(8.82)
皮肤软组织类	0(0.00)	2(8.70)	0(0.00)	2(2.94)
其他	0(0.00)	0(0.00)	1(4.00)	1(1.47)
合计	20(100.00)	23(100.00)	25(100.00)	68(100.00)

2.4 医院感染病原体

本研究共检出医院感染病原体 68 株,其中占比最大的是大肠埃希菌 10 例(14.71%)和铜绿假单胞菌 10 例(14.71%)占比列 3~5 位的病原体分别是肺炎克雷伯菌 9 例(13.24%)、鲍曼不动杆菌 7 例(10.29%)、金黄色葡萄球菌 6 例(8.82%)。

2.5 抗菌药物使用情况

本研究调查对象中,共有 1432 人使用了抗菌药物,抗菌药物使用率为 33.10%,以治疗性用药为主(88.13%),多为一联用药(80.59%)。治疗性使用抗菌药物的患者中,细菌培养送检率为 90.97%,治疗性使用抗菌药物前送检率(送检及时率)为 98.01%,见表 5。

表 5 2017-2019 年医院感染现患率调查抗菌药物使用情况统计表

年份	调查人数	抗菌药物		抗菌药物使用目的 /n (%)			抗菌药物联用情况 /n (%)				细菌培养送检情况			
		使用人数	使用率 /%	治疗	预防	治疗+预防	一联	二联	三联	四联及以上	送检数	送检率 /%	及时送检数	及时送检率 /%
2017 年	1436	467	32.52	427(91.43)	31(6.64)	9(1.93)	392(83.94)	75(16.06)	0(0.00)	0(0.00)	383	87.84	363	94.78
2018 年	1333	482	36.16	424(87.97)	58(12.03)	0(0.00)	402(83.40)	77(15.98)	3(0.62)	0(0.00)	387	91.27	387	100.00
2019 年	1557	483	31.02	411(85.09)	70(14.49)	2(0.41)	360(74.53)	114(23.60)	6(1.24)	3(0.62)	388	93.95	385	99.23
合计	4326	1432	33.10	1262(88.13)	159(11.10)	11(0.77)	1154(80.59)	266(18.58)	9(0.63)	3(0.21)	1158	90.97	1135	98.01

3 讨 论

3.1 医院感染现患率分析

本研究通过对宁德师范学院附属宁德市医院 2017-2019 年医院感染现患率数据进行描述统计分析, 2017-2019 年平均现患率为 2.15%, 与彭诗元等^[1]省外学者和施丽璇等^[2]省内学者的研究结论基本一致, 但低于王行旺等^[3]学者的报道。医院感染现患率受到住院患者感染状况、医院等级及调查质量、时间等多方面因素的影响, 易发生波动。该院三年来平均现患率最高的科室为综合 ICU (24.00%), 且近 3 年综合 ICU 现患率均居于全院前 2 位, 这与综合 ICU 患者为危重症患者、基础疾病多、侵入性操作多等有关。另外, 本研究发现神经外科、胸外科等科室也是医院感染高发科室, 与前述研究^[1-3]结论基本一致。

3.2 医院感染部位分析

本研究发现, 医院感染患者主要的感染部位是下呼吸道和泌尿道, 提示今后工作中, 需要注意对有呼吸道插管、使用呼吸机或泌尿道插管患者的预防与控制, 对特殊危重病人应严格掌握气管插管、呼吸机和泌尿道插管的指征, 加强器械相关感染的防控。曹菲菲等^[4]学者的研究也提出了类似的观点。

3.3 医院感染病原体和抗菌药物分析

2017-2019 年, 医院感染患者共检出 68 株病原体, 以

大肠埃希菌、铜绿假单胞及肺炎克雷伯菌等为最常见细菌。近 3 年抗菌药物使用率偶有波动, 但总体呈下降趋势, 且使用者多为治疗性用药; 一联用药占比略有下降, 二联用药占比略有上升, 可能与长期使用抗菌药物导致细菌耐药性升高有关; 治疗性用药送检率和送检及时率也保持了稳中有升的趋势。综上, 常见革兰氏阴性菌感染依然是医院感染中最常见的机会致病菌, 加强医务人员手卫生依从性, 合理使用抗菌药物, 加强重点环节管理依然是医院感染防控最主要的工作。

[参考文献]

- (1) 彭诗元, 徐雨菲, 李莉莉, 等. 某综合医院连续 3 年医院感染现患率调查分析 (J). 医学动物防制, 2020, 36(4): 381-383.
- (2) 施丽璇, 陶爱玲, 蔡玉泱, 等. 石狮市三级医院 2016-2018 年医院感染现患率调查分析 (J). 中国卫生标准管理, 2019, 10(2): 115-118.
- (3) 王行旺, 谢再利, 张亚伟, 等. 2015-2017 年某综合医院医院感染现患率调查分析 (J). 现代生物医学进展, 2020, 20(5): 957-960.
- (4) 曹菲菲, 刘爱华. 2010-2018 年某三甲医院医院感染现患率调查分析 (J). 中国消毒学杂志, 2020, 37(8): 635-638.