

表 4 3 例 TPPA 法确认可疑标本 S/CO 值关系

标本	S/CO(初检)	S/CO(复检)
标本 1	14.23	19.38
标本 2	13.24	15.35
标本 3	6.63	10.28

3 讨 论

据报道,近几年我国各地献血者(健康人群)梅毒阳性率呈逐年上升趋势^[1]。从表 1 可知,3 年中,衡阳地区献血者梅毒阳性率有所变化($P < 0.05$),2010 年衡阳地区献血者梅毒阳性者最高占 0.70%,2009 年最低占 0.56%;衡阳地区目前献血者(健康人群)梅毒阳性者处于平稳,未见有明显升高趋势,但是造成了大量的血液报废和增加了各种风险,这种由于梅毒感染引起的浪费和风险,国外也具有相似的情况^[2];但采供血机构统计的献血者均属健康人群,是供血者的主体人群,对于梅毒感染的情况仍不能忽视。

从表 2 和 3 可以看出,参加无偿献血的人群中 TP 感染者男性占 64.7%,女性占 35.3%,出生于 1970~1979 年的人群在确认实验中梅毒感染者最多。引起这一现象的原因分析主要有以下几点:第一,在献血人群中,因男女生理因素及社会因素的作用,参加无偿献血的人群男性多于女性,所以无偿献血人群中男性感染者多于女性,但是整个人群中男性是否多于女性,还需要进一步的调查。第二,梅毒的传播途径仍是以性传播为主,在目前情况下,男性有不良性行为的可能比女性多。第三,32~41 岁人群是社会主体人群,其社会活动较多,较其他年龄段的人群发生不良性行为的可能性更大。从表 3 看 18~21 岁的梅毒感染人数不多,此年龄段可以参加无偿献血的人员较少,但是仍然出现了 5 例感染,以此可以推测低龄化将是梅毒感染的趋势,对于梅毒的防治不容乐观。此结果和已报道的梅毒传播有低龄化和在大学生人群中传播趋势相吻

合^[3-4]。

从表 4 可以看出,在 3 个可疑标本中,ELISA 检测均为双边阳性,而且 S/CO 值远大于 1,与报道的梅毒确证分级结果与初筛实验 S/CO 值之间呈高度正相关有一定的不符^[5],可能与本研究标本量较少有关,此结果需要进一步探讨。

研究表明,梅毒感染引起的血液资源浪费比例仍然很大,同时献血人群中梅毒感染率较高,所以当前还需要相关部门努力,通过宣传教育等方式,降低梅毒在人群中的感染率^[6];减少血液资源的浪费,同时可以减少人力、物力的损失和采供血过程中的风险。

参考文献

- [1] 殷方兰,戴臻,项明玉,等.上海市嘉定区梅毒回顾性流行病学调查研究[J].中国热带医学,2008,8(9):1511-1512.
- [2] Brant LJ, Bukasa A, Davison KL, et al. Increase in recently acquired syphilis infections in English, Welsh and Northern Irish blood donors[J]. Vox Sang, 2007, 93(1): 19-26.
- [3] 陈红,刘鹏,苏娟.427 例无偿献血梅毒阳性标本的调查研究[J].中国输血杂志,2009,22(11):926.
- [4] 黄新宝,杨坤.2006—2009 年贵港市无偿献血者梅毒感染情况分析[J].中国输血杂志,2011,24(2):136-137.
- [5] 王伦善,吕蓉,盛琪琪,等.梅毒抗体酶联免疫吸附试验 S/CO 比值与 TPPA 结果的相关性研究[J].中国输血杂志,2011,24(2):126-127.
- [6] 胡宏.健康征询和体格检查在无偿献血中的重要性[J].临床和实验医学杂志,2007,6(2):88.

(收稿日期:2012-08-08 修回日期:2012-11-30)

某医院 2011 年医院感染横断面调查报告

刘礼梅(四川省广元市剑阁县人民医院 628300)

【摘要】目的 了解某院医院感染实际发生率、抗菌药物使用的状况、微生物送检情况、重要病原体的检出以及耐药情况。**方法** 采取横断面调查的方法,对该院 2011 年 11 月 21 日 00:00~24:00 医院所有住院患者进行医院感染现患率调查。**结果** 应查 288 例,实查 279 例,实查率 96.88%。医院感染现患率为 2.51%,感染例次率 2.51%,感染部位由高到低依次是下呼吸道感染、浅表切口等。抗菌药物使用率为 75.86%,治疗用抗菌药物的病原学送检率为 17.4%。**结论** 现患率调查可真实、全面反映该院医院感染情况及抗菌药物使用情况,为今后制订、落实预防控制医院感染相关措施提供了重要的科学依据。

【关键词】 医院感染; 横断面调查; 抗菌药物

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.05.052 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)05-0604-03

随着医院质量管理的越来越系统化、正规化、科技化,医院感染管理成为医院质量管理体系的重要组成部分。而医院感染现患率调查能够及时全面的了解医院在某一时间段的感染情况,是医院感染监测的重要手段^[1]。为了解医院感染的实际情况,改进医院感染管理工作,该院于 2011 年 11 月 21 日对住院患者进行了医院感染现患率调查,现将调查结果分析报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2011 年 11 月 10 日 00:00~24:00 住院患者(当日出院、转科、死亡患者,不包括当日新入院的患者)。

1.2 调查方法 以医院感染专职人员为主,各临床科室监控小组人员配合,采用床旁调查表与查阅病历相结合的方法^[2],在调查前由控感办专职人员对相关人员进行培训。填写统一表格,由控感办专职人员负责资料的收集、整理及统计工作。

1.3 诊断标准 根据国家卫生部 2001 年颁发的《医院感染诊断标准》为诊断依据。

2 结 果

2.1 一般情况 本次应调查 288 例,实查 279 例,实查率 96.88%。共查出医院感染 6 例,医院感染现患率为 2.51%。

感染率居前的科室是外科。社区感染 116 例,社区感染率为 40.89%。见表 1。

表 1 各临床科室医院感染现患率[n(%)]

科室	实查例数	医院感染病例	科室	实查例数	医院感染病例
心内科	14	0(0.00)	儿科	53	0(0.00)
呼吸科	23	1(4.47)	新生儿科	2	0(0.00)
内分泌科	5	0(0.00)	五官科/眼科	14	0(0.00)
消化科	10	0(0.00)	肾内科	6	0(0.00)
神经科	16	0(0.00)	泌尿外科	4	0(0.00)
普外科	34	4(11.65)	胸外科	1	0(0.00)
脑外科	2	0(0.00)	传染病组	9	0(0.00)
骨科	48	1(2.83)	其他	20	0(0.00)
妇产科	28	0(0.00)	合计	279	6(2.51)

2.2 医院感染、社区感染部位构成比 发生医院感染的部位中,下呼吸道感染居首位,占 66.67%;其次是浅部切口感染,占 33.33%。社区感染部位中,下呼吸道感染居首位,91 例,占 78.48%;其次是胃肠道及腹部感染 17 例,占 14.55%;胸腔感染 2 例,占 1.24%;皮肤感染 4 例,占 3.48%;生殖道感染 2 例,占 1.24%。见表 2。

2.3 抗菌药物使用情况 本次调查住院患者 279 例,其中 210 例使用抗菌药物,抗菌药物日使用率 75.86%,其中一联率 57.75%,二联率 41.09%,三联率 1.15%。治疗性用药占 53.74%,预防性用药占 37.64%,治疗+预防用药占 9.62%。

见表 3。

2.4 抗菌药物应用 本次调查 279 例住院患者,其中 212 例住院患者使用抗菌药物。共使用了 19 种抗菌药物,使用前 5 位的是头孢米诺、哌拉西林/他唑巴坦、美洛西林钠、阿洛西林钠、头孢西丁。

2.5 病原学检查 本次调查治疗性用药 114 例住院患者,其中 20 例患者进行病原学检查,送检率 17.4%,其中呼吸科达 42%。共检出病原菌 20 例,其中葡萄球菌属 4 株,链球菌属 4 株,肠杆菌株 4 株,假单胞菌 2 株,其他菌株 6 例。6 例医院感染病例送检 4 例,病原学送检率 67%,送检阳性 4 例,分别是溶血性葡萄球菌、大肠埃希菌、唐菖蒲伯氏霍尔德菌和木糖葡萄球菌。

表 2 医院感染与社区感染部位构成比统计表[n(%)]

感染部位	医院感染	社区感染
胸腔	0(0.00)	2(1.24)
下呼吸道	4(66.67)	91(78.48)
泌尿道	0(0.00)	0(0.00)
胃肠道	0(0.00)	14(12.69)
腹腔内组织	0(0.00)	3(2.86)
手术切口	2(33.33)	0(0.00)
皮肤软组织	0(0.00)	4(3.48)
生殖道	0(0.00)	2(1.24)
其他	0(0.00)	0(0.00)
合计	6(100.00)	116(100.00)

表 3 各科室抗菌药物使用率及送检率

科室	调查例数	抗菌药物使用		用药目的					联合用药		
				预防例数	治疗		预防+治疗(n)				
		n	使用率(%)		n	细菌学培养		%			
心内科	14	10	71	1	9	0	0	0	10	0	0
呼吸科	23	21	91	0	21	9	42	0	17	3	1
内分泌科	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消化科	10	6	60	1	4	0	0	2	4	2	0
神经科	16	4	25	0	4	0	0	0	4	0	0
普外科	28	27	96	20	6	2	7	1	12	14	1
脑外科	2	1	50	0	0	0	0	1	1	0	0
骨科	52	36	62	27	9	2	5	0	31	5	0
妇产科	28	20	71	12	0	0	2	8	12	8	0
儿科	53	52	98	8	43	0	0	1	13	39	0
新生儿科	2	2	100	0	2	0	0	0	2	0	0
肾内科	6	5	83	2	1	1	0	2	3	1	0
泌尿外科	4	3	75	1	1	0	0	1	1	2	0
其他	32	27	78	7	14	6	42	3	11	14	1
合计	279	212	75.9	79	114	20	17.4	19	121	88	3

3 讨论

3.1 医院感染现患率 本次医院感染横断面调查中,医院感

染现患率 2.51%,社区感染率为 40.89%。

3.2 医院感染部位 本调查中呼吸系统感染居首位,患者发

生呼吸道感染的原因有以下几点:(1)手术后患者抵抗力低下,长期卧床容易导致手术后肺部感染。(2)说明室内通风和空气消毒不到位,呼吸道和接触隔离做得不到位。

3.3 本次调查中,医院感染率最高的是外科,其中包括2例恶性肿瘤患者。由于患者免疫力低下、手术操作等较多原因使患者容易发生院内感染。应严格各项无菌技术操作、保持空气清洁、严格执行手卫生规范、严格执行消毒隔离制度、严格执行探视制度,合理使用抗菌药物,缩短住院日数,合理调配^[3-5]。

3.4 本次调查结果显示,本院抗菌药物使用率为75.86%,超过卫生部二级医院抗菌药物使用率小于或等于60%的标准。使用抗菌药物的212例中,一联用药121例,占57.75%。说明本院抗菌药物使用以单剂用药占绝大多数,联合用药者较少,比较合理。本院根据卫生部关于施行《抗菌药物临床应用指导原则》结合本院实际情况,院感科连同药剂科对全体医务人员开展了抗菌药物合理使用的知识培训,并且临床药师定期或不定期对临床科室抗菌药物使用情况进行检查与评价,并将意见反馈给临床科室,对不合理用药者按医院制订的抗菌药物不合理应用处罚制度处罚,从而促进了抗菌药物的规范化使用。本次所做的医院感染横断面调查表明,本院抗菌药物使用和管理做得还不够,以后应加强术后预防用药时间的管理,组织医务人员学习术后抗菌药物合理应用方面的相关知识,杜绝术后预防用药时间过长。

3.5 此次调查亦发现114例治疗用药者在应用抗生素前做细菌培养与药敏试验者20例,为17.43%。其中6例医院感染病例中,4例做了细菌检查,送检率为66.67%,检出细菌4例,阳性率100%。本院临床细菌标本送检率低于卫生部30%的要求,说明多数临床医生经验性用药较为普遍,根据药敏试验用药者不多,存在一定的盲目性。

3.6 防治对策 近年来随着广谱抗菌药物、糖皮质激素、细胞毒药物应用的日渐增多,多种侵袭性操作技术的开展,医院感

染危险因素逐渐增加,必须从以下方面采取措施:(1)加强原发病的治疗,缩短住院时间,尽量减少侵袭性操作,加强临床科室消毒隔离措施,严格执行无菌操作,提高医疗护理质量。(2)合理使用抗菌药物,加强相关知识培训,加大检查考核力度,减少耐药菌株的产生,做好病原菌及抗菌药物耐药性监测,根据监测结果合理使用抗菌药物是降低医院感染率的关键。(3)加强医务人员医院感染知识的培训,增强医院感染意识,特别重视医务人员手卫生,这是控制和降低医院感染最经济、最有效、最方便实施的措施。(4)充分发挥医院感染三级网络管理,医院感染管理委员会—感染办—临床科室医院感染管理小组,医务人员严格执行标准预防原则,增强医务人员职业暴露防护意识,加强医院感染的监测、监督、管理工作,有效地降低医院感染的发生。

参考文献

- [1] 肖永红,王进,赵彩云,等. 2006~2007年 Mohnarim 细菌耐药监测[J]. 中华医院感染学杂志, 2008, 18(8): 1051-1056.
- [2] 王琳,程曦,杨红薇,等. 医院感染现患率调查分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2009, 19(23): 3192-3194.
- [3] 任南,文细毛,吴安华. 全国医院感染横断面调查结果的变化趋势研究[J]. 中国感染控制杂志, 2007, 6(1): 16-17.
- [4] 丁丽丽,热衣汗·巴吾东,李云秋. 不同科室医院感染现患率调查结果与分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2008, 18(9): 1268-1270.
- [5] 徐欣欣,杨雪松,申玉玲,等. 医院感染现患率调查分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2005, 15(10): 1116-1118.

(收稿日期:2012-08-15 修回日期:2012-12-06)

6 060 例体检人员尿液干化学检查结果分析

费中海,张金花,刘文,万松,蒋思思,李君安[△](川北医学院附属医院检验科,四川南充 637000)

【摘要】 目的 了解普通人群尿液干化学阳性与年龄、性别的关系。**方法** 收集到某院体检的普通人群的尿液干化学检查资料,按年龄、性别进行整理归类并作分析。**结果** 普通体检人群尿液干化学结果中隐血测定阳性女性709例(27.77%)比男性286例(8.16%)高,白细胞酯酶测定阳性女性695例(27.21%)比男性227例(6.48%)高,随年龄增长女性阳性约增加,男性变化不大;蛋白质测定,不同性别及年龄段阳性率不同,但不呈趋势性变化。**结论** 不同性别和不同年龄段人群的尿液干化学结果有不同程度的差异,提倡对普通人群进行尿液干化学普查,筛选出更多的亚健康人群。

【关键词】 尿液干化学; 普查; 阳性; 体检

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.05.053 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)05-0606-03

尿液干化学法分析是筛检普通人群泌尿系统及肾脏等脏器疾病的重要手段,本院对6 060例到本院健康体检人员进行尿液干化学常规普查,并根据不同年龄、性别进行分类,观察常见结果阳性与年龄、性别之间的关系。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将2012年3月1日至6月10日来本院健康体检的6 060例体检者作为受试对象,其中男3 506例,女2 554例。将总人数分为6个年龄段:20岁以下组148例,其中

男45例,女103例;21~30岁组1 088例,其中男474例,女614例;31~40岁组1 656例,其中男1 018例,女638例;41~50岁组1 533例,其中男977例,女556例;51~60岁组972例,其中男574例,女398例;≤61岁组663例,其中男418例,女245例。

1.2 仪器校准物与质控物 购自于日本AMX4280型全自动尿液干化学分析仪及上海伊华医学科技有限公司所生产的校准物与质控物。