

某医院 4 年感染现患率与抗菌药物使用调查分析

何 健,徐小利,李 平,王静月(重庆市第五人民医院感染管理科 400062)

【摘要】 目的 了解医院感染现状及抗菌药物使用情况,为控制医院感染危险因素及合理使用抗菌药物提供依据。**方法** 采取床旁调查和查阅病历相结合的方法,对重庆市第五人民医院 2009~2012 年医院感染现患率进行调查。**结果** 4 年住院患者抗菌药物当日使用率从 67.92%降至 43.12%,一联用药构成比从 65.08%上升至 86.13%,二联用药构成比由 34.52%降至 13.87%,三联及以上用药构成比降至 0.00%。治疗使用抗菌药物病原学送检率由 7.00%提高至 32.64%。**结论** 通过现患率调查,对调查日抗菌药物使用情况进行分析比较,能客观真实地反映出本院抗菌药物使用情况。

【关键词】 现患率; 抗菌药物; 病原学送检率

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.14.012 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2013)14-1802-02

Investigation of 4 years of nosocomial infection prevalence rate and antimicrobial usage HE Jian, XU Xiao-li, LI Ping, WANG Jing-yue (Department of nosocomial infection management, The Fifth People's Hospital of Chongqing, Chongqing 400062, China)

【Abstract】 Objective To investigate the current status of nosocomial infections and the antimicrobial usage in the hospitalized patients, in order to provide a basis for control the risk factors of nosocomial infection and the rational use of antimicrobials. **Methods** Using the combined method for clinical investigation and case histories, the prevalence rate of nosocomial infection was investigated from 2009 to 2012. **Results** The use of antibacterials in patients hospitalized rate from 67.92% to 43.12%, constituent ratio from 65.08% to 86.13% in the single antibacterials, constituent ratio from 34.52% to 13.87% in two drugs, more than two kinds of antimicrobials constituent ratio fell to 0.00%. The therapeutic use of antibacterials pathogenic detection rate increased from 7.00% to 32.64%. **Conclusion** Which can objectively reflect the use of antimicrobials in a hospital by prevalence rate investigation, analysis and comparison of antimicrobial usage on the survey day.

【Key words】 prevalence rate; antimicrobials; pathogenic detection rate

医院感染的危害不仅表现在增加患者发病率、病死率、增加患者的痛苦及医务人员工作量、降低病床周转率方面,还给患者及社会造成重大的经济损失^[1-3]。为了解本院感染趋势、评价医院感染控制效果,本文比较分析了本院从 2009~2012 年 4 年医院感染现患率调查数据,对现患率和抗菌药物使用情况进行了回顾性研究。

1 对象与方法

1.1 对象 2009 年 5 月 6 日、2010 年 6 月 8 日、2011 年 6 月 30 日、2012 年 5 月 8 日 0:00 至 24:00 的全部住院患者。包括当天出院、转科及死亡患者,不包括当天新入院患者。其中 2009 年 371 例,2010 年 376 例,2011 年 460 例,2012 年 552 例,共 1 759 例。

1.2 调查方法 每次调查前向各科医院感染监控小组成员发出通知,各科室住院总医生和医院感染监控护士作为调查组成员,医院感染管理科于调查前 4~7 d 对其进行集中培训,熟悉调查步骤和《医院感染诊断标准》。调查当天采用床旁调查和病历调查相结合的方法,逐一填写床旁个案调查登记表。所有调查工作全部在调查日当天完成,医院感染管理科按相关要求将资料录入卫生部医院感染监测网,并进行汇总分析。

1.3 指标与计算方法

1.3.1 医院感染现患率=[观察期间的新旧病例数(人次)/同期实际住院人数]×100%。

1.3.2 实查率=(实际调查住院人数/应调查住院人数)×100%。

1.3.3 治疗性使用抗菌药物送检率=(治疗性使用抗菌药物病原学送检总例数/治疗使用抗菌药物患者总例数)×100%。

2 结 果

2.1 医院感染和社区感染指标 连续 4 年的平均现患率为 4.89%,每年均小于或等于 10.00%;平均实查率 99.94%(1 759/1 760),每年调查实查率均大于或等于 96.00%。调查数据显示,本院的社区感染率在 40.58%~57.68%,见表 1。

表 1 2009~2012 年现患率调查情况

年份	住院 人数	实际 调查人数	医院 感染人数	现患率 (%)	社区 感染人数	感染率 (%)
2009	371	371	15	4.04	203	57.68
2010	377	376	19	5.05	179	52.66
2011	460	460	24	5.22	198	48.26
2012	552	552	28	5.07	196	40.58
合计	1 760	1 759	86	4.89	776	44.09

2.2 住院患者抗菌药物使用率、用药目的和联合用药指标 4 年调查数据显示,2009 年和 2010 年住院患者抗菌药物使用率大于 60.00%,2011 年和 2012 年抗菌药物使用率小于 60.00%;治疗用药者所占比例上升,预防用药所占比例逐年下降。一联使用抗菌药物构成比由 2009 年的 65.08%上升至 2012 年的 86.13%;二联用药构成比由 2009 年的 34.52%降至 2012 年的 13.87%;三联及以上用药构成比降至 0.00%,联合

使用抗菌药物比例逐步下降,见表 2。

表 2 抗菌药物使用情况[n(%)]

年份	n	使用抗菌药物	用药目的			联合用药情况		
			预防	治疗	预防+治疗	一联	二联	三联及以上
2009	371	252(67.92)	52(20.63)	186(73.81)	14(5.56)	164(65.08)	87(34.52)	1(0.40)
2010	376	239(63.56)	88(36.82)	142(59.41)	9(3.77)	166(69.46)	70(29.29)	3(1.26)
2011	460	262(56.96)	62(23.66)	193(73.66)	7(2.67)	182(69.47)	80(30.53)	0(0.00)
2012	552	238(43.12)	45(18.91)	181(76.05)	12(5.04)	205(86.13)	33(13.87)	0(0.00)

2.3 治疗性使用抗菌药物送检率 对 4 年用药目的为治疗性用药(包括治疗及治疗+预防)的病例进行了统计分析,发现病原学送检率逐年上升,2011 年和 2012 年超过 30.00%,见表 3。

表 3 治疗用药送检率

年份	治疗用药人数	病原学送检人数	治疗用药送检率(%)
2009	200	14	7.00
2010	151	36	23.84
2011	200	77	38.50
2012	193	63	32.64

3 讨 论

3.1 医院感染现患率 本院自 2009 年开始参加全国医院感染横断面调查,在每年第二季度进行,4 年共实查 1 759 人次,平均现患率 4.89%,平均实查率 99.94%。连续 4 年的医院感染现患率调查数据显示,该院现患率稳中有降,调查数据符合卫生部相关规定要求^[4],与陈萍等^[5]报道的重庆地区及任南等^[6]报道的全国的现患率平均水平相近。提示近年来本院医院感染控制工作得到不断加强,取得了一定效果。

3.2 抗菌药物使用率 联合使用抗菌药物是医院感染的另一个危险因素,长期大剂量使用抗菌药物会导致菌群失调和耐药菌株增加,其危害性已越来越得到医务人员的共识和重视^[7-8]。本院抗菌药物使用率由 2009 年 67.92%降到 2012 年 43.12%,从用药目的来看,预防使用抗菌药物构成比明显降低,治疗用药者比明显上升;使用抗菌药物病例中,一联用抗菌药物的构成比逐年上升,二联和三联及以上用药构成比明显下降。2011 年和 2012 年三联及以上联用药数为 0,与本院平时日常监测数据基本相符,与全国医院感染横断面调查结果的变化趋势一致^[6]。从上述结果可看出本院抗菌药物使用的合理性有明显改善。

3.3 治疗性使用抗菌药物送检率 治疗性使用抗菌药物患者病原学送检率由 2009 年的 7.00%上升至 2011 年的 38.50%,2012 年虽有所回落,但都达到了卫生部抗菌药物专项整治方案中“治疗用药病原学送检率大于或等于 30%”的标准^[2,9-10]。监测结果显示尚需进一步提升病原学送检率,应加强病原学培

养和药敏试验,积极开展耐药性监测,用数据指导临床合理用药。对抗菌药物临床应用监测与评价结果及时进行总结和反馈,是抗菌药物临床应用管理的重要环节。医院感染管理科应及时通过会议、简报、局域网的等形式给予反馈。

现患率调查不仅在短时间内获取了与医院感染较为准确的相关资料,同时从不同侧面反映出医院抗菌药物使用情况,反映全院及各科室的用药动向,为医院管理抗菌药物的使用提供了客观真实的依据。

参考文献

[1] 任南.实用医院感染监测方法学[M].长沙:湖南科学技术出版社,2012:84.

[2] 中华人民共和国卫生部.医院管理评价指南[M].北京:人民卫生出版社,2008:5.

[3] 任南.实用医院感染监测方法学[M].长沙:湖南科学技术出版社,2012:165-166.

[4] 中华人民共和国卫生部.医院感染监测规范[M].北京:人民卫生出版社,2009:6.

[5] 陈萍,刘丁,王豪,等.重庆地区医院感染现患率调查分析[J].重庆医学,2011,40(36):3660-3661.

[6] 任南,文细毛,吴安华,等.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):16-18.

[7] 要慧,张艳青,李六亿.呼吸重症监护病房医院感染危险因素分析[J].中华医院感染学杂志,2011,21(20):4229-4231.

[8] 胡必杰,郭燕红,高光明,等.医院感染预防与控制标准操作规程[M].上海:上海科学技术出版社,2010:157.

[9] 中华人民共和国卫生部.2011 年全国抗菌药物临床应用专项整治活动方案[M].北京:人民卫生出版社,2011:112.

[10] 王辉,周国清,杨凌辉.医院感染预防与控制[M].北京:人民军医出版社,2012:90.

(收稿日期:2012-11-17 修回日期:2013-02-16)

(上接第 1801 页)

[J];Antimicrob Agents Chemother,2005,49(10):4362-4364.

[5] Cetinkaya Y,Falk P,Mayhall CG. Vancomycin-resistant enterococci[J]. Clin Microbiol Rev,2000,13(4):686-707.

[6] Crook DW,Spratt BG. Multiple antibiotic resistance in

Streptococcus pneumoniae[J]. Britis Med Bull,1998,54(3):595-610.

[7] 王传清.2009 年全国 CHINET 链球菌属细菌耐药性监测[J].中国感染与化疗杂志,2010,10(6):426-429.

(收稿日期:2012-10-21 修回日期:2013-02-12)