

2008~2010 年某精神病院医院感染监测分析

杨 蕉, 杨 芳, 李天萍(四川省攀枝花市第三人民医院感染科 617061)

【摘要】 目的 了解精神病院医院感染的现状及分布特点,为预防和控制医院感染提供科学依据。**方法** 采用回顾性调查方法,对 2008 年 1 月至 2010 年 12 月出院的 4 820 例病例中发生医院感染的病例进行调查监测。**结果** 发生医院感染的患者 137 例,感染率为 2.84%;发生医院感染 171 例次,上呼吸道感染 77 例次(45.03%),下呼吸道感染 54 例次(31.58%),其次为皮肤和软组织感染、泌尿道感染、胃肠道感染、口腔感染和生殖道感染;病原学检查 4 例,病原学送检率为 2.92%;其中男性、年龄较大、住院天数长的住院患者易发生医院感染。**结论** 针对精神病院医院感染现状,分析医院感染发生的原因,进一步加强医院感染管理,采取预防和控制措施,降低呼吸道感染,提高病原学送检率,有效降低医院感染发生率。

【关键词】 精神病院; 医院感染; 监测分析

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.21.021 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2011)21-2600-02

The analysis and monitoring of the infection status of a hospital during 2008 and 2010 YANG Jiao, YANG Fang, LI Tian-ping (Department of Infectious, The Third People's Hospital of Panzhihua City, Sichuan 617061, China)

【Abstract】 Objective To investigate the status and distribution of infections in asylums, in order to provide scientific basis for the preventing and controlling of the infections. **Methods** 4 820 cases who left the hospital during January 2008 and December 2010 were investigated retrospectively. **Results** There were 137 cases of hospital infections and the infected rate was 2.84%; There were 171 cases of hospital infections. 77 cases of which were upper respiratory infection, accounted for 45.03%. 54 cases were lower nether respiratory infection accounted for 31.58%; 4 cases of pathogenic check, accounted for 2.92%. Among these cases, the male or older patients or patients who stayed a long time in the hospital had a high occurrence rate. **Conclusion** According to the hospital infection status in asylums, the infection reason was analyzed. The preventing and controlling methods should be strengthened, in order to lower the possibility of infection effectively.

【Key words】 asylum; hospital infection; supervision and analysis

医院感染是一个全球性的社会问题,它不仅威胁着患者的健康和生命,而且延长患者的住院时间、增加医疗费用、增加患者的精神和经济负担^[1]。为了解精神病院医院感染的现状及分布特点,发现医院感染管理中存在的问题,以采取有效的预防和控制措施降低医院感染发生率,本文对本院 2008 年 1 月至 2010 年 12 月的医院感染病例监测资料进行调查分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本院 2008 年 1 月至 2010 年 12 月出院的 4 820 例病例中的医院感染病例。

1.2 调查方法 采用回顾性调查,对 3 年全部出院病例的医院感染病例临床资料进行统计分析。医院感染诊断标准参照《医院感染诊断标准》,根据患者临床表现及实验室检查资料确诊。

1.3 统计学方法 医院感染专职人员对出院病历进行回顾性调查,所有数据录入计算机,用 Excel 进行统计分析。

2 结 果

2.1 医院感染发生情况 2008 年 1 月至 2010 年 12 月共调查出院患者 4 820 例,发生医院感染的患者 137 例,感染率为 2.84%;医院感染 171 例次,例次感染发生率为 3.55%。

2.2 医院感染与精神病患者年龄、性别、住院天数的关系 137 例医院感染病例中男 96 例(70.07%),女 41 例

(29.93%)。因本院女性患者所占比例少,且女性患者住院周期较短,周转快,故发生医院感染较少。年龄小于 30 岁的患者 9 例(6.57%);30~60 岁的患者 47 例(34.31%);>60 岁的患者 81 例(59.12%),由此说明年龄越大越容易发生医院感染。住院天数小于 100 d 的患者 19 例(13.87%);100~1 000 d 的患者 27 例(19.71%);>1 000 d 的患者 91 例(66.42%)。文献资料表明,住院时间与医院感染呈正相关,即住院时间越长,发生医院感染的危险性越大^[2]。见表 1。

表 1 精神患者年龄、性别、住院天数与医院感染率的关系

项目	感染例数	构成比(%)	
性别	男性	96	70.07
	女性	41	29.93
年龄(岁)	<30	9	6.57
	30~60	47	34.31
	>60	81	59.12
住院天数(d)	<100	19	13.87
	100~1 000	27	19.71
	>1 000	91	66.42

2.3 医院感染部位分布及构成比 171 例次医院感染中,上呼吸道感染 77 例(45.03%),下呼吸道感染为 54 例

(31.58%)，其次为皮肤和软组织、泌尿道、胃肠道、口腔感染等。见表 2。

表 2 医院感染部位分布及构成比 (%)

感染部位	n	构成比 (%)
上呼吸道	77	45.03
下呼吸道	54	31.58
皮肤和软组织	15	8.77
泌尿道	13	7.60
胃肠道	9	5.26
口腔	2	1.17
生殖道	1	0.58
合计	171	100.00

2.4 医院感染病原微生物送检率 3 年 137 例医院感染病例中,送病原学检查仅 4 例,病原学送检率为 2.92%。

3 讨论

3.1 精神病患者发生医院感染的原因 (1)精神病患者多数在精神病专科医院进行封闭式管理,大多自知力缺失、对自身疾病无认识,治疗依从性差,情感平淡,活动较少,营养缺乏,机体抵抗力较低。(2)精神病患者普遍住院时间长、病程长,年龄较大,患者多年老体弱,加之精神病患者随病程的延长其生活自理能力减退,因此气温变化时往往因患者不能及时增减衣服而受凉。(3) 社会和家庭支持差、经济条件有限,常常无适宜季节性衣服。(4) 精神病患者由于受精神症状和药物不良反应的影响而不愿意活动,造成机体抵抗力低下,易被感染。

3.2 医院感染发生部位情况分析 171 例次医院感染中,呼吸道感染占首位,上、下呼吸道感染共 131 例次,占感染部位的 76.61%。因精神病老年患者住院时间长,营养状况差,免疫功能低下,肺泡弹性差,呼吸功能弱,致使老年患者更易发生呼吸道感染^[3]。皮肤和软组织感染 15 例(8.77%),因为精神病患者受疾病影响日常生活自理差,加之氯氮平、氯丙嗪等抗精神病药物对植物神经的不良反应,出现流涎、多汗、皮脂溢出及皮疹等,易致皮肤上细菌生长繁殖而引起皮肤感染^[4]。其次为泌尿道、胃肠道、口腔感染等。

3.3 医院感染病原学送检率较低 3 年 137 例医院感染病例中,送病原学检查仅 4 例,病原学送检率为 2.92%。病原学送检率很低,这与医院是专科医院感染部位局限化,加之精神病患者对留取标本不合作有关。其次医生对病原学送检意义的认识有待提高,应加强对医生病原学的送检意义的培训,提高患者标本送检率,加强药敏试验,根据药敏试验结果选用抗生素,使临床医生有针对性地使用抗生素。并制定各科抗菌药物使用率及微生物送检率的相对范围,以实现合理应用抗菌药物

的目标^[5]。

3.4 医院感染的预防与控制措施 精神病患者因其疾病的特殊性,主要的感染诱因及感染部位与其综合性疾病医院不同,应根据精神病患者的特殊性,有针对性地采取预防和控制措施。(1)要加强医务人员医院感染防控知识的培训,严格落实各项医院感染控制制度并加强监测和管理,做好消毒隔离措施,强化医务人员洗手制度。通过培训达到强化医务人员卫生意识和法律法规意识,提高手卫生措施的自觉执行率^[6]。(2)加强精神病患者药物治疗、康复治疗和护理,减少患者住院时间也是降低医院感染的重要环节之一。(3)对年老体弱的患者要观察其进食情况,保证营养足够,必要时给予相应的药物或静脉补充营养以提高机体免疫力。气温变化较大时要督促和协助患者,尤其是年老体弱的患者增减衣被。(4)督促、引导患者参加工娱活动,加强体育锻炼,以增强机体抵抗力。按七步洗手法使患者在饭前、服药前和便后规范洗手,可以锐减手部细菌量^[7],是易行有效的医院感染控制措施之一。(5)加强病房管理,病室随时开窗通风换气,保持空气流通,环境整洁。(6)做好精神病的宣传工作,尽可能地为患者争取社会和家庭的支持,以使患者的基本生活条件得到保障。(7)严格执行合理使用抗生素原则,在使用抗生素之前尽量取得病原学证据,根据患者病情和药敏试验针对性地使用抗菌药物。重视耐药菌的监测,以降低医院感染发生率,减轻患者的精神和经济负担。

参考文献

- [1] 易文华,张永成,张柔玲. 医院感染经济损失病例对照研究[J]. 中华医院感染学杂志, 2006, 16(10): 1140-1142.
- [2] 曹玲珍,夏娟静. 老年精神病科医院感染目标监测及危险因素分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2008, 14(5): 652-653.
- [3] 赵兆兰,陈正东. 老年住院患者医院感染调查分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2010, 20(24): 3905-3906.
- [4] 陈静,高玉娥,熊贵芬,等. 精神患者常见医院感染的预防及护理[J]. 世界今日医学杂志, 2001, 3(8): 731-732.
- [5] 冯立新,赵文新,赵言玲. 2006~2010 年医院抗菌药物使用调查分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(14): 3014-3016.
- [6] 袁明,李冬梅. 医务人员手卫生现状观察[J]. 中国消毒学杂志, 2011, 28(3): 440-441.
- [7] 吴明德,张易,邹艳,等. 精神科医院感染控制对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(13): 2771-2772.

(收稿日期:2011-06-13)

