



强化医院感染管理 保障医疗质量与安全



医院感染与医院相随并存

医院感染的研究经历了：

从无-有、从 简单-复杂，从单纯消毒、隔离到病因学、流行病学、诊断学、免疫学、消毒学、管理学、治疗学等复杂的研究过程。并随医院的发展而日显复杂。

。



医院感染与医疗安全息息相关

众所周知，我国公共卫生行业在2003年经受了SARS的考验和冲击，暴露出了一些问题，特别是很多医务人员在诊治SARS病人的过程中被感染，甚至为此付出了生命，引起了全社会的关注和思考。

医院感染控制受到空前的重视



随着医学科学的发展和自我保护意识的增强，医院感染问题越来越引起医学界的高度重视，成为当今突发的公共卫生问题。

随着人们法律意识提高，医院感染将成为今后医疗纠纷的热点和难点。



医院感染

- ◆ 全世界都存在医院感染的问题，它既影响了发达国家也影响了资源贫乏的国家。在卫生保健机构中获得感染是住院病人死亡和病死率增高的主要原因。这给病人和公共卫生带来了沉重的负担。



医院感染与医疗安全的 密切联系



历次重大医院感染暴发事件回顾

妇儿医院手术切口分枝杆菌感染暴发 (广东深圳, 1998)

- ◆ **表现:** 1998年4月1日~5月31日共手术292例, 4月22日~7月14日发生切口感染166例。潜伏期为20~30天。切口部位开始为小结节, 继而化脓成窦道, 有线头夹出。清创换药后创面清洁但不愈合, 或愈合后又复发, 并有淋巴结炎倾向
- ◆ **调查:** 20份切口分泌物标本培养出**龟分支杆菌(脓肿亚型)**。医院环境和无菌物品细菌学检查合格。使用中和未启用的戊二醛半小时不能杀灭金葡菌、1小时不能杀灭龟分支杆菌, 测浓度为0.137%。
- ◆ **结论:** 戊二醛浓度错配导致手术器械分支杆菌污染, 从而引起切口感染

深圳孕妇感染事件开庭: 46人索赔两千多万





2003 非典（SARS）事件

- 1、SARS的起因是社区感染
- 2、但其疫情的发展、失控多数与医院感染密切相关
- 3、SARS的最后控制也是得力于良好的医院感染控制措施！

SARS问题的本质是感染控制问题

安徽宿州眼球事件

- ◆ 2005年12月11日，宿州市立医院眼科为10名患者做白内障手术
- ◆ 12日上午，10名患者相继出现眼部肿疼等感染表现。全部患者被急送上海一家医院治疗
- ◆ 至17日，9名患者相继实施单眼眼球摘除手术
- ◆ 经调查，该起恶性医疗损害事件是由于宿州市市立医院管理混乱，违法、违规与非医疗机构合作，严重违反诊疗技术规范，造成手术患者的医源性感染所致
- ◆ 该事件性质恶劣，后果严重，社会影响极坏





西安交大一附院新生儿感染暴发事件

回顾：

2008年9月3日起：9名新生儿相继出现发热、心率加快、肝、脾肿大等临床症状，8名发生弥漫性血管内凝血相继死亡，1名新生儿经医院治疗好转。

定性：

经专家组调查，认为该事件为医院感染所致，是一起严重医院感染事件。



院感事件——2009年

- 2009年天津蓟县妇幼保健院5例患儿死亡事件；
- 2009年山西两医院血液透析感染丙肝事件
- 2009年安徽省霍山县血透感染事件；
- 2009年江苏省盐城、连云港、徐州、扬州等几所医院发生血液透析感染丙肝事件；
- 2009年苏州市一所民营医院发生针灸后结核杆菌感染暴发事件；
- 2009年广东汕头一医院18名剖宫产术后感染事件。



医院感染严重威胁医疗安全

医院感染 医疗纠纷 警钟长鸣



医院感染定义

①狭义：

是指住院病人在医院内获得的感染包括在住院期间发生的感染和医院内获得出院后发生的感染（包括临床感染性疾病和传染病），但不包括入院前已开始或入院时已处于潜伏期的感染。医院工作人员在医院内获得的感染也属医院感染。

②广义：

是指在医疗卫生机构内获得的感染。



诊断要点

下例不属于医院感染

- 非生物因子所致感染
- 慢性感染急性发作
- 病原体自然扩散（如肝脓肿穿孔所致膈下脓肿）
- 脓毒血症的迁延病灶
- 新生儿在宫内发生的感染



诊断要点

下例属于医院感染

- ✓ 传染病：>平均潜伏期；
- ✓ 普通感染：入院48小时后发生的感染；
- ✓ 发生新的部位或新的病原体感染；
- ✓ 由于侵入性操作导致病原体扩散；
- ✓ 本次感染与上次住院密切相关；
- ✓ 新生儿经分娩或出生后相关护理发生的感染。



按病原体的来源分：

外源性感染



交叉感染

内源性感染



自身感染



医院感染的常见临床类型

- ◆ 下呼吸道感染
- ◆ 手术部位感染
- ◆ 泌尿道感染
- ◆ 胃肠道感染
- ◆ 血液感染
- ◆ 皮肤软组织感染



医院感染监测

- ◆ 医院感染监测的定义：指系统地收集一定人群中医院感染发生和分布及其各种影响因素的资料，经过分析将监测结果及时反馈，以便采取改进防治措施并对防治措施进行评价，以达到控制医院感染的目的。
- ◆ 医院感染监测是医院感染控制的基础。



医院感染监测

意义：

- ◆ 1、减少获得医院感染的危险因素，降低医院感染率；
- ◆ 2、及时发现医院感染流行和暴发；
- ◆ 3、评价感染控制措施的效果；
- ◆ 4、为制定医院感染控制政策提供科学依据；
- ◆ 5、说服医务人员遵守医院感染控制的规范和指南。



医院感染病例监测

重点监测对象包括：

- ◆ 危重病人、住院时间长的病人、有留置导管的病人（导尿管、引流管、深静脉置管等）、气管切开的病人、上呼吸机的病人、术后该拆线而持续换药的病人、移植病人、发热以及更换更高档次抗感染药物的病人。



医院感染可控制，怎样控制？

- ◆ 环境 消毒 隔离
- ◆ 医务人员的无菌操作 洗手
- ◆ 病人



控制医院感染的意义

- ◆ 提高治疗与手术的成功率；
- ◆ 减少病人痛苦，提高床位周转率；
- ◆ 减轻医疗护理工作负担与国家和个人经济负担。



你必须知道的感染控制政策 (1)

医院感染暴发、报告和处理制度



医院感染暴发是难免的，关键是如何早期发现，及时控制！



医院感染暴发频率

- 有人作过这样调查，平均在10000个住院病人中就有一次真的医院感染暴发流行。
- 医院感染暴发中：
 - 40%的能自行控制；
 - 60%需要感染控制人员或其他人员通过实施有效措施才能控制。
- 因此医院感染暴发监测和控制非常重要。



医院感染暴发定义

- ❖ 暴发 (outbreak) 指短时间内在病区或病人人群中发生 ≥ 3 例同种同源病原体的医院感染，又称病例集聚性发生，是医院感染流行的一种极端形式。
- ❖ 类型：感染症状、疾病、病原菌、质粒流行或暴发。



医院感染暴发流行

- 外源性
- 可预防性
- 感染控制环节漏洞
- 社会影响严重性

保持警惕性，是医院感染暴发的早期发现的前提



医院感染暴发报告制度

◆ I 级

- ◆ 1) 10例以上的医院感染暴发事件；
- ◆ 2) 发生特殊病原体或者新发病原体的医院感染；
- ◆ 3) 可能造成重大公共影响或者严重后果的医院感染。

◆ I 级突发事件立即内报告。



◆ II级

- ◆ 1) 5例以上医院感染暴发；
- ◆ 2) 由于医院感染暴发直接导致患者死亡；
- ◆ 3) 由于医院感染暴发导致3人以上人身损害后果。

◆ II级突发事件2小时内报告。



- ◆ **Ⅲ级**

- ◆ 1) 发生3例以上医院感染暴发
- ◆ 2) 5例以上疑似医院感染暴发。

- ◆ Ⅲ级突发事件12小时内报告。



你必须知道的感染控制政策 (2)

医务人员的手卫生制度

医院感染的主要传播方式

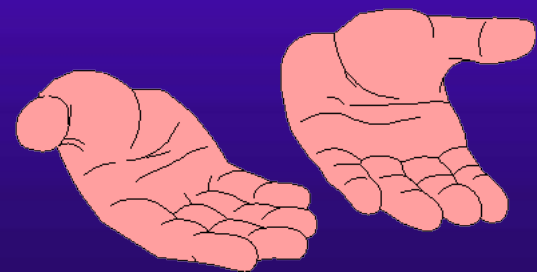




控制感染最有效、最方便、最经济的方法

严格实施正确的洗手规则，可减少医院感染20~30%

2009年4月：卫生部《医疗机构手卫生规范》





WHO：手卫生（洗手或手消毒）的六个指征

- ◆ 1、接触病人前后
- ◆ 2、摘除手套后
- ◆ 3、进行侵入性操作前
- ◆ 4、接触病人体液、排泄物、黏膜、破损的皮肤或者伤口敷料后
- ◆ 5、从病人脏的身体部位到干净的身体部位
- ◆ 6、直接接触接近病人的无生生物体（包括医疗器械）

六部洗手法



第一步
掌心相对，手指并拢相互摩擦



第二步
手心对手背沿指缝相互搓擦



第三步
掌心相对，双手交叉沿指缝相互摩擦



第四步
双手指交锁，指背在对侧掌心



第五步
一手握另一手大拇指旋转搓擦，
交换进行



第六步
指尖在对侧掌心前后擦洗

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/406204033002010215>