

医院感染 预防与控制

YIYUAN GANRAN
YUFANG YU KONGZHI

主 编 / 王 辉 周国清 杨凌辉



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

医院感染 预防与控制

YIYUAN GANRAN
YUFANG YU KONGZHI

王 澍 王 雁 主编 2019 年 10 月



清华大学出版社
Tsinghua University Press

医院感染预防与控制

YIYUAN GANRAN YUFANG YU KONGZHI

主 编 王 辉 周国清 杨凌辉

主 审 赵锡涛

副主编 安丰妹 马 汀 鲁 青 邢玉斌

编著者 (以姓氏笔画为序)

马 汀 王 辉 王洪道 邢玉斌

安丰妹 李 林 杨凌辉 何 瑛

苗 亮 卓 晓 周国清 鲁 青



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

医院感染预防与控制/王 辉,周国清,杨凌辉主编. —北京:人民军医出版社,
2012.9

ISBN 978-7-5091-5887-6

I. ①医… II. ①王… ②周… ③杨… III. ①医院感染—卫生管理 IV. ①R197.323

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 174621 号

策划编辑:杨磊石 文字编辑:黄栩兵 责任审读:杨磊石

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927292

网址:www.pmmp.com.cn

印、装:京南印刷厂

开本:710mm×1010mm 1/小 16

印张:13 字数:249 千字

版、印次:2012 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001—3500

定价:35.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

内容提要

编者以国家颁布的医院管理法规、制度、规范为依据,结合自己长期从事医院感染管理工作的实践经验,针对目前医院感染管理面临的热点、难点问题,分12章系统归纳、阐述了医院感染管理的组织体系,感染暴发的处置措施,重点科室及重点部门感染管理、医疗废物管理、抗菌药物合理应用、医务人员职业防护、临床消毒灭菌方法、医院感染监测方法,以及微生物标本采集、送检等。本书内容丰富,简明扼要,实用性强,可作为医院感染管理专(兼)职人员的参考书,也可作为相关人员上岗前或在职教育的培训教材。

前 言

医疗安全是病人及医疗机构始终关注的热点问题。医院感染是影响医疗安全的严重威胁之一。全世界医疗机构都存在医院感染问题,尤其在医疗资源相当贫乏的发展中国家,显得尤为突出。据报道,全球每年有数以亿计的病人由于接受医疗服务时发生医院感染,从而使其治疗、护理变得更加复杂,以致病情加重、住院时间延长、费用增加,甚至导致残疾或死亡。因此,目前医院感染已成为突出的公共卫生问题,必须引起医疗卫生各界人士的关注和重视。随着医学的发展,医院感染管理工作也面临着新的挑战。由于大量侵入性操作的增多、微创手术的开展、介入诊疗方法的应用等,使感染概率大大增加,而抗生素不合理使用,导致内源性感染、多重耐药菌不断出现,这些都成为促发医院感染的危险因素。

经过 20 多年的发展及研究,医院感染管理已经成为一门独立的综合性边缘交叉学科,即医院感染管理学。它是一门应用性极强的学科,涉及专业范围包括临床医学、临床流行病学、临床微生物学、临床药理学、传染病学等。日常医院感染防控涉及医疗机构的各个科室和部门,这就要求医疗机构的医务人员要始终贯彻防控医院感染的观念,将各项防控措施变成医务人员的自觉行动,以便及早、及时抓住防控感染的重点问题、关键环节,尽可能把引发医院感染的危险因素控制在最低点。多年的临床实践证明,建立健全相关管理制度、操作规程,实施科学有效的防控措施,监控重点部门、重点科室的感染管理是有效预防和控制医院感染,降低其发生率的基本要求和基本目标。

最近几年,我国医院感染管理发展较迅速,各项法规、制度、标准等日趋完善,特别是 2009 年以来,国家卫生部相继颁布了一系列新的医院感染管理法规、政策及行业标准,对医院感染管理工作提出了更高的要求。为此,我们在国家新颁布的医院感染管理法规、标准与管理规范的基础上,针对医院感染管理的基础知识,医院感染管理组织体系,重点部门重点科室感染防控,临床科室消毒管理,日常监测方法及频率,抗菌药物合理使用,医院隔离防护技术,医疗废物管理,微生物标本采集及运送等方面的操作规程及要点进行了详细的阐述和归纳,并汇集了自 2009 年以来国家卫生部颁布的各项医院感染管理方面的政策法规,目的是指导相关人员在最短的时间内掌握医院感染预防与控制的要点和要求,并及时了解和掌握医院

感染管理方面的政策及动向,调整工作思路和方法,制订和完善最有效、最直接的管理措施。

《医院感染预防与控制》,既有宽泛的理论知识,又有丰富的实践经验,可有效指导临床医院感染的防控;同时,它还包括目前医院感染管理的最新理念和方法,具有较强的指导作用,可作为医院感染管理专(兼)职人员和相关管理人员的工具书,也可作为相关人员上岗前和在职教育的培训教材。

由于编写时间比较仓促,加之编写人员经验与水平不足,缺点和问题在所难免,希望广大读者批评指正。

济南军区卫生部部长 赵锡涛

2012年6月

目 录

第 1 章 医院感染管理组织及职责	周国清(1)
一、医院感染管理委员会	(1)
二、医院感染管理执行机构	(2)
三、科室感染防控管理小组	(3)
四、临床科室感控小组医师和护士职责	(4)
第 2 章 医院暴发感染或应急事件的管控	杨凌辉(5)
一、医院内暴发感染	(5)
二、突发重大传染病疫情	(8)
三、医疗废物意外应急处置	(10)
[附] 国家卫生部、国家中医药管理局医院内暴发感染报告及处置管理 规范(节选)	(12)
第 3 章 重点部门或科室医院感染的管理	王 辉 马 汀(15)
一、ICU 病房	(15)
[附] 国家卫生部办公厅重症医学科建设与管理指南(节选)	(22)
二、新生儿病房及产房	(24)
[附] 国家卫生部新生儿病室建设与管理指南(试行,节选)	(28)
三、血液净化室或净化中心	(31)
[附] 医疗机构血液透析室管理规范(节选)	(36)
四、口腔科	(38)
五、内镜室	(43)
六、手术室	(44)
[附] 国家卫生部医院手术部(室)管理规范(节选)	(49)
七、消毒供应室	(51)
八、门诊部	(57)
九、急诊科	(59)
十、门、急诊治疗室与注射室	(60)
第 4 章 外科手术、导管及呼吸机所致感染预防与控制	马 汀 王 辉(62)
一、外科手术感染	(62)
二、血管导管感染	(65)
三、导尿管所致感染	(68)

四、呼吸机所致感染	(70)
第5章 医院感染监测与报告	安丰妹 王 辉(73)
一、基本概念与要求	(73)
二、综合性监测	(74)
三、目标性监测	(75)
[附] 医院内暴发感染报告表	(82)
第6章 抗生素合理应用管理	鲁 青 王洪道(84)
一、基本原则	(84)
二、用药监测	(87)
三、分级管理	(91)
第7章 多重耐药菌医院感染的防控	杨凌辉 王 辉(94)
一、概述	(94)
二、耐甲氧西林金黄色葡萄球菌感染	(97)
三、耐万古霉素肠球菌感染	(98)
四、艰难梭菌感染	(98)
第8章 医院医疗废物收集存放管理	周国清 王洪道(100)
一、概述	(100)
二、医疗废物分类目录	(103)
三、各主要环节管理措施	(104)
第9章 医院常用清洁、消毒及监测管理	安丰妹 李 林 卓 晓(110)
一、常用化学消毒剂	(110)
二、消毒灭菌效果检测	(115)
三、病区环境清洁消毒	(119)
四、常用物品清洗消毒	(120)
[附] 国家卫生部《消毒技术规范》(摘录)	(121)
五、呼吸机及附件清洗与消毒	(122)
六、超声诊疗器材消毒	(124)
第10章 医务人员职业防护管理	邢玉斌 苗 亮(127)
一、预防管理标准	(127)
二、病菌感染防控	(128)
三、锐器伤或针刺伤后应急处理	(133)
四、主要工作环境安全管理	(134)
第11章 医务人员感染知识培训	王 辉(143)
第12章 临床各类送检标本的感染管理	杨凌辉 马 汀 何 璞(146)
一、血液及骨髓标本	(146)

二、痰液标本	(148)
三、上呼吸道标本	(149)
四、尿液标本	(149)
五、化脓和创伤标本	(150)
六、脑脊液标本	(151)
七、胆汁标本	(151)
八、胸水标本	(152)
九、腹水标本	(152)
十、心包液标本	(153)
十一、关节液标本	(153)
十二、鞘膜积液标本	(154)
十三、生殖道标本	(154)
十四、外眼部标本	(155)
附录 A 国家卫生部血源性病原体职业接触防护导则(节选)	(157)
附录 B 国家卫生部医务人员手卫生规范	(171)
附录 C 国家卫生部医院隔离技术规范(节选)	(176)
附录 D 国家卫生部抗菌药物临床应用管理办法	(185)
附录 E 外科手术部位感染预防与控制技术指南(试行)	(192)
附录 F 导管相关血流感染预防与控制技术指南(试行)	(195)
附录 G 导尿管相关尿路感染预防与控制技术指南(试行)	(197)

第 1 章 医院感染管理组织及职责

随着医学技术的飞速发展,医院感染的发生日益增多。同时,医院感染管理工作涉及医院的各个方面,工作内容与医疗、护理及病人康复息息相关。因此,建立和完善系统、高效的医院感染管理组织体系,明确各级组织和人员的工作内容及职责,是做好医院感染管理工作的基础,也是贯彻落实医院感染管理法规制度、降低医院感染发生率、确保医疗质量及医疗安全的重要保障机制。

一、医院感染管理委员会

医院感染管理委员会是医疗机构感染管理工作的决策部门,是医院感染各项管理规章制度、标准、规程的制定部门和咨询、指导部门。

1. 组成 医院感染管理委员会,是医疗机构感染管理中最具高权威的领导组织,主要负责制定医院各项制度及督查标准。由医院感染管理(控制)科、医务部(处)护理部、相关临床科室、消毒供应室、手术室、检验科、药剂科、医疗设备部、后勤管理部门等主要负责人组成,主任委员由院长或者主管医疗工作的副院长担任。国家卫生部令第 48 号颁布的《医院感染管理办法》中提及,“住院床位总数在 100 张以上的医院应当设立医院感染管理委员会和独立的医院感染管理部门,住院床位总数在 100 张以下的医院应当指定分管医院感染管理工作的部门”,要求“各级、各类医疗机构应当建立医院感染管理责任制,制定并落实医院感染管理的规章制度和工作规范”。

2. 职责

(1)认真贯彻医院感染管理方面的法律法规及技术规范、标准,制定本医院预防和控制医院感染的规章制度、医院感染诊断标准并监督实施;对国家卫生行政部门颁布的医院感染管理方面的法律、法规、规范和各种相关标准进行认真学习和解读,结合本医院的实际情况制定医院相关的医院感染管理的规章制度,并定期对各项制度执行情况进行督查,对存在的问题及难点进行研究和解决。

(2)根据预防医院感染和卫生学要求,对本医院的建筑设计、重点科室建设的基本标准、基本设施和工作流程进行审查并提出意见;医院感染管理委员会根据国家的相关标准对医院基本设施和建筑布局进行审查,并提出合理化建议。

(3)研究并确定本医院的医院感染管理工作计划,并对计划的实施进行考核和评价;对医院感染管理部门制定的医院感染管理实施计划进行审核,并对计划的可操作性、科学性、时效性进行监督,确保计划正常实施。

(4)研究并确定本医院的医院感染重点部门、重点环节、重点流程、危险因素以及采取的干预措施,明确各有关部门、人员在预防和控制医院感染工作中的责任;结合医院每年发生医院感染的特点及规律,确定医院感染管理监控的重点科室和重点环节,采取针对性预防控制措施,有效地降低医院感染的发生。

(5)研究并制定本医院发生医院内暴发感染及出现不明原因传染性疾​​病或者特殊病原体感染病例等事件时的控制预案;医院感染管理委员会要制定医院发生感染暴发事件及其他不明原因传染病聚集事件的应急预案,保证在事件发生的第一时间内采取果断措施,将不良事件造成的影响降到最低点。

(6)建立会议制度,定期研究、协调和解决有关医院感染管理方面的问题。

(7)根据本医院病原体特点和耐药现状,配合药事管理委员会提出合理使用抗菌药物的指导意见。例如,耐药菌造成的医院感染是目前医院感染管理工作中的一个难点和热点,医院感染管理委员会要积极配合医院药事管理委员会的工作,针对医院病原微生物的特点及趋势,提出合理使用抗菌药物的建议。

(8)其他有关医院感染管理的重要事宜。

二、医院感染管理执行机构

医院感染管理执行机构负责医院感染预防与控制方面的管理和业务工作,既是管理职能部门,也是业务和技术督导部门,在医院感染管理组织体系中起到承上启下的作用,是医院感染管理工作的具体执行者和监督者。专职人员应由责任心强、专业技术水平高、有良好组织协调能力的​​人员组成,这样才能有效促进医院感染管理工作。

1. 组成 国家卫生部令第48号颁布的《医院感染管理办法》提及,“住院床位总数在100张以上的医院应当设立医院感染管理委员会和独立的医院感染管理部门,住院床位总数在100张以下的医院应当指定分管医院感染管理工作的部门,其他医疗机构应当有医院感染管理专(兼)职人员”。一般医疗机构如展开床位数在500张以下应配备2~3名专职人员,按每增加250张床位增加1名医院感染专职人员。人员专业类别包括临床医学、预防医学、微生物学、护理学。

2. 职责 医院感染管理执行机构是感染管理工作的监督者、执行者。在日常工作中体现出其行政管理和业务技术两方面的特点。

(1)针对医院感染管理委员会制定的感染管理规章制度及考核标准,定期对临床科室进行现场督导。其中督导临床科室各项院感制度的落实是最关键的。对于存在的薄弱环节要及时给予纠正,避免不良事件的发生。

(2)采用科学合理的方法,开展医院感染及相关危险因素的监测。内容包括:医疗环境卫生学监测、感染率监测、手卫生监测、消毒灭菌效果监测、目标性监测、多重耐药菌监测、抗生素合理应用监测等方面。

(3)每月对医院感染总发生率、感染部位、重点部门感染发生趋势、抗生素使用率及病原微生物特点等方面进行调查分析,及时将各项调查结果反馈给医院感染管理委员会成员,并以简报或通讯等形式向全院进行公布,使临床科室医务人员对医院整体感染情况有所了解,起到促进整改的作用。

(4)对全院行政管理人员、临床医务人员、新上岗人员、后勤保障等人员开展医院感染防控知识的培训,内容包括:环境清洁消毒、无菌操作技术、消毒灭菌和隔离防护、多重耐药菌的防控、医疗废物及职业防护等。

(5)对传染病的防控工作及医院内暴发感染事件进行指导,对新发的各类传染病及季节性传染病要及时向医务人员宣教,并采取相应的消毒隔离措施;对医院内暴发感染要保持高度警惕,有条件的医院,利用信息化手段对临床预警信息进行筛查核对,将预防控制关口前移,无条件的医院针对重点部门的重点人群进行每天感染监测,及时获取临床感染信息。一旦发生医院内暴发感染事件,要积极调查取证和分析,采取有效的控制措施,降低其影响程度。

(6)参与医院抗菌药物临床应用的管理工作,医院感染管理专职人员针对医院微生物实验室提供的病原菌种类及耐药情况,进行总结归纳,定期向全院医务人员公布,并结合医院细菌耐药情况及发展趋势,对临床抗生素使用情况进行指导,根据感染管理专职人员的专业技术水平,参与临床感染病人合理用药的会诊工作。

(7)对医院采购的消毒药械和一次性使用医疗器械、器具的相关证明进行审核,避免不合格医疗用品带来的感染隐患。

三、科室感染防控管理小组

科室感染防控小组是落实医院感染管理各项规章制度的直接管理组织,科室感染管理防控工作的好坏,与其管理水平及质量密切相关。

1. 组成 由科主任、护士长及本科室感染医师、监测护士组成。在医院感染管理委员会领导下,对医院感染管理部门的各项督导工作积极配合,负责开展本科室医院感染管理与预防控制工作。

2. 职责

(1)根据医院制定的各项感染管理制度,结合本科室感染特点,制定本科室预防控制医院感染的各项方案,并组织本科室医务人员实施。

(2)针对本科室发生的感染病例及危险因素进行持续性监控,发现医院感染事件,及时上报感染管理部门,并采取有效的控制措施。

(3)对本科室的抗生素合理应用,医务人员无菌操作及消毒隔离制度进行日常督导,对本科室人员职业防护工作进行指导。

(4)定期在本科室业务学习时间,组织医务人员进行医院感染预防控制方面的知识培训,主要针对国家卫生部及地方卫生行政部门新开发的感染管理相关政策、

法规,了解感染管理最新动向及资讯,拓展医务人员感控视野,提升业务素质。

(5)负责对本科室保洁员、病人及陪护家属和外来探视者进行健康教育宣传工作。

四、临床科室感控小组医师和护士职责

1. 医师职责

(1)负责本科室医院感染病例诊疗、监测、上报工作,采取有效措施,降低本科室医院感染发病率,并做好各项记录;日常工作中如发现感染病例,要及时督导主管医师填报医院感染病例登记表,在24小时内向医院感染管理部门报告。

(2)发现病区内有医院感染流行趋势时,立即向科主任及医院感染管理部门报告,积极协助医院感染管理部门调查病区感染发生原因,提出有效控制措施并积极实施;组织本科室医院感染病例的讨论,并详细记录。

(3)督促本科室医师对感染病人及时进行病原学标本采集与送检,指导医师根据病原学检验及药敏试验结果,合理使用抗菌药物。

(4)督促本科室人员日常遵守及落实医院感染管理制度和预防控制标准;对各项医疗操作的无菌技术操作规程,消毒隔离要点要熟练掌握,并对本科室其他人员进行监督指导。

2. 护士职责

(1)督促本科室护理人员严格执行无菌技术操作规范和消毒隔离制度。

(2)组织科室人员进行有关医院感染管理知识的业务学习,检查本科室人员做好消毒隔离、个人防护及医疗废物安全管理工作。

(3)配合医院感染管理部门开展本科室环境卫生学监测和消毒灭菌效果监测工作,同时负责感染监测资料的保管工作。

(4)负责对病区病人进行预防医院感染的指导和知识宣教工作。

(周国清)

参 考 文 献

- [1] 国家卫生部. 医院感染管理办法(2006年第48号令),2006-07-06.
- [2] 刘振声,金大鹏,陈增辉. 医院感染管理学. 北京:军事医学科学出版社,2000.
- [3] 李六亿. 医院感染专业队伍规范化管理初探. 中华医院感染学,2002,12(1):59-60.

第2章 医院暴发感染或应急事件的管控

近几年来,由于诊疗技术不断发展,各种侵入性操作日益增多,医院感染病例时有发生,甚至发生医院感染病例暴发现象。另外,各种新发传染病的出现,由于人们对其病原菌了解不够,以至于防控措施缺失,导致疫情蔓延。例如,2003年传染性非典型肺炎医院感染的暴发;2009年甲型流行性感冒疫情的蔓延;还有发生在西安某医院的严重新生儿感染,导致8例患儿死亡的事件,造成不良社会影响。这些事件给我们从事医院感染管理的工作人员敲响了警钟要求医院感染管理部门,对各种突发应急事件建立预案,以便在最短的时间内识别聚集性突发事件的性质,采用有效的预防与控制措施,达到有效管控的目地。

一、医院内暴发感染

医院内暴发感染传播方式有共同来源、带菌者传播、交叉感染、空气传播或其他方式。

(一)基本概念

1. 医院内暴发感染 是指在医疗机构或其科室的病人中,短时间内发生3例以上同种同源感染病例的现象。

2. 疑似医院内暴发感染 是指在医疗机构或其科室的病人中,短时间内出现3例以上临床症候群相似、怀疑有共同感染源的感染病例;或者3例以上怀疑有共同感染源或感染途径的感染病例现象。

(二)上报管理制度

医疗机构或科室病人出现医院内暴发感染时,科室负责人及感染管理部门负责人应及时向院领导及上级主管部门报告,同时要启动应急预防预案。国家卫生部颁布的《医院感染管理办法》和《医院内暴发感染报告及处置管理规范》中规定如下。

(1)医院发现以下情形时,应当于12小时内向所在地县级卫生行政部门报告,并同时向所在地疾病预防控制机构报告。①5例以上疑似医院内暴发感染;②3例以上医院内暴发感染。

(2)省级卫生行政部门接到报告后组织专家进行调查,确认发生以下情形的,应当于24小时内上报至卫生部。①5例以上医院内暴发感染;②由于医院内暴发感染直接导致病人死亡;③由于医院内暴发感染导致3人以上人身损害后果。

(3)医院发生以下情形时,应当按照《国家突发公共卫生事件相关信息报告管

理工作规范(试行)》的要求,在2小时内向所在地县级卫生行政部门报告,并同时向所在地疾病预防控制机构报告。所在地的县级卫生行政部门确认后,应当在2小时内逐级上报至省级卫生行政部门。省级卫生行政部门进行调查,确认发生以下情形的,应当在2小时内上报至卫生部。①10例以上的医院内暴发感染;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。

(4)医疗机构发生的医院感染属于法定传染病的,应当按照《中华人民共和国传染病防治法》和《国家突发公共卫生事件应急预案》的规定进行报告和处理。

(5)医疗机构在向上级卫生部门报告感染事件时,内容要涉及医院内暴发感染发生的时间和地点、感染初步诊断、累计感染人数、感染者目前健康状况、感染者主要临床症状群、疑似或者确认病原体、感染源、感染途径及事件原因分析、相关危险因素主要检测结果、采取的控制措施、事件结果及下一步整改工作情况等。

(6)先采取口头报告事件大致情况及处理措施,随后针对事件的起因及发展过程及目前控制现状进行详细的说明,以书面报告形式上报上级部门,如事件调查清楚或有效处置后,应在1周内进行补充和订正。

(三)处置管理

发生医院内暴发感染事件时,及早采取有效的控制措施是十分必要的。在事件发生最早期,积极进行流行病学调查,核实感染病例,明确传播途径后,才有可能制定行之有效的预防控制措施。

1. 早期识别 主要方法如下。

(1)医院感染发生率监测是最直接的方法,当感染专职人员发现医院感染率在短时间内明显上升或与上月或去年同期比较有显著增多现象,要提高警惕,如医院感染在某一病区出现聚集现象时,很可能存在医院感染的暴发,感染专职人员应及时进行相关调查。

(2)临床医务人员在日常诊疗、护理工作中发现病区内出现感染病例增多现象,要考虑是否有感染暴发的可能,及时向科主任及医院感染管理部门汇报,配合相关调查工作。

(3)临床微生物实验室在病原体培养、分离的工作中如发现某种感染的病原体增多或分离到特殊的病原体或分离到新病原体,要及时报告送检科室及医院感染管理部门,提高预警意识,同时要注意筛查标本污染带来的假象,造成某一病原体明显增多,误认为是感染暴发的原因。日常工作中要结合临床表现综合考虑,如临床表现与实验室结果不符,则应考虑是污染所致。

2. 医院内调查 对怀疑患有医院感染的病例进行确诊,其依据主要是临床资料、实验室检查和流行病学信息。

(1)感染管理部门接到报告后,首先要明确感染病人及疑似感染病人,主要依

据病人临床资料、实验室各项检查和流行病学调查数据等,感染专职人员要通过分析以上资料做出明确判断。

(2)感染专职人员到感染发生的科室或部门进行现场调查,详细了解感染发生的例数、首发时间、病区分布,病人疾病种类及病人基本个人信息等,以此来查明感染的性质、发生的范围、程度和可能的原因。

(3)现场调查包括病人的一般资料,感染发生的情况,病人的地区分布,手术病人应详细记录手术间号、手术时间、是否为接台手术、手术者及麻醉师、所用手术器械的情况等,病人接受的各类侵入性操作,使用抗菌药物情况及局部用药等。

(4)临床微生物实验室人员及时进行标本采集,标本包括采集医院感染病例标本、可疑感染源标本和感染媒介物标本。感染专职人员可对医务人员手、各种诊疗器械、一次性使用无菌医疗用品及各种与病人密切接触的可疑生活用品等进行采样。对分离到的病原体进行鉴定和药敏试验,并进一步做同源性分析。

(5)应调查医院内暴发感染期间同期住院的病人数,以计算罹患率。此类感染以往同期发生情况,其他科室类似感染的发生情况等。

3. 防控措施

(1)加强对感染病人和疑似病人的隔离防护工作,在采取积极治疗措施的同时,将重症感染病人与普通病人分区并进行隔离标识,及时排除确诊或疑似病人,以防止发生交叉感染。

(2)对发生感染的病区及部门使用的各类医疗用品的灭菌、环境物品的清洁消毒、医务人员的无菌操作和手卫生、一次性使用无菌医疗用品的管理、消毒药械等环节严格管控,防止感染的再发和蔓延。

(3)对抵抗力低下的人群可采取保护性的隔离措施,条件允许情况下可对密切接触者实行预防接种。

(4)做好医务人员的个人防护工作,根据感染的种类、传播途径来采取相应的隔离防护措施。同时做好医疗废物的集中收集管理工作,对感染性废物正确分类、包装、正确转运,防止因医疗废物处理不当引发感染事件。

4. 分析与总结

(1)明确暴发的性质:结合感染病例的临床症状和体征、流行病学资料、实验室检测等结果,与往年的感染情况进行比较分析,明确此次发病的性质,是散发还是暴发或流行。如发病率超过往年的2~3倍,即可确定为暴发或流行。

(2)明确感染源或病原体:结合以下几点进行判断。①传播媒介的性质,如食物和药物污染引起的流行暴发,感染源有可能存在于与共同媒介接触的人员中;②潜伏期的变化范围和流行高峰时间曲线,前者可以推测感染流行的发生时间,后者可以揭示其可能的潜伏期;③感染源传染性的确立,从所有发病病例的标本中检出或分离出的共同病原体及其血清类型,或药敏试验抗菌谱相同或基本相同,即可确