

主编:王则旭

医院感染管理办法

宣贯手册

YIYUANGANRANGUANLIBANFA

中国中医药出版社

医院感染管理办法

宣贯手册

主编：王则旭

中国中医药出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医院感染管理办法宣贯手册/王则旭 主编. - 北京: 中国中医药出版社, 2006.8

ISBN 7-900115-09-1

I. 医… II. 王… III. 医院-感染-管理-中国 IV. R61

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 03915 号

医院感染管理办法宣贯手册



出 版	中国中医药出版社
经 销	全国各地新华书店
印 刷	北京方圆印刷厂
开 本	787 × 1092mm 1/16
字 数	455 千字
印 张	20
印 数	1 - 2000 册
版 次	2006 年 8 月第 1 版 2006 年 8 月第 1 次印刷
书 号	ISBN 7-900115-09-1/R·615
定 价	158.00 元

(版权所有 翻印必究·印装有误 负责调换)

编 委 会

主 编:王则旭

编 委:

袁晓雷 董承宇 孔祥福 王嘉欣

张思娟 周锡冰 许晓蕾 郑绍军

王思盈 侯玉荣 蔡荫榆 张伟平

孙启盛 刘兆波 薛保庆 郭建英

宫云辉 黎命锋

前 言

医院感染管理是各级卫生行政部门、医疗机构及医务人员针对诊疗活动中存在的医院感染、医源性感染及相关的危险因素进行的预防、诊断和控制活动。

为加强医院感染管理，有效预防和控制医院感染，提高医疗质量，保证医疗安全，卫生部发布了《医院感染管理办法》（以下简称《办法》），该《办法》自2006年9月1日起施行。

《办法》规定了医院及其他医疗机构在医院感染管理方面的责任和各级卫生行政部门对医院的监督、管理、协助、指导等方面的责任，主要包括建立和落实规章制度、保证相关的组织、人员并履行相应职责、遵循医院感染预防与控制的基本原则、开展医院感染及危险因素监测、发现暴发流行时的报告和控制措施等。

为了紧密配合《办法》的学习宣传与贯彻执行，在有关领导的牵头下，由业内专家、学者组成编委会，精心编写了本书。由于时间仓促，书中不足之处难免，敬请读者批评指正！

本书编委会

2006年8月

目 录

医院感染管理办法	(1)
第一章 总 论	(7)
第一节 感院感染概述	(7)
第二节 医院感染管理的意义	(11)
第三节 医院感染的诊断步骤和原则	(12)
第二章 组织管理	(14)
第一节 医院感染管理组织机构及任务	(14)
第二节 医院感染管理监控与监测系统	(15)
第三节 医院感染监测信息反馈系统	(16)
第四节 医院感染管理责任制	(16)
第五节 医院感染管理制度	(22)
第六节 医院感染管理控制考核标准	(36)
第三章 医院感染预防与控制	(49)
第一节 医院感染的预防	(49)
第二节 清洁与消毒灭菌	(51)
第三节 预防隔离	(58)
第四节 抗菌药物合理应用与细菌耐药性	(71)
第五节 微生物检验标本的正确采集	(97)
第六节 医院感染的诊断标准	(104)
第七节 医院感染病例监测	(119)
第八节 医院感染散发的报告与控制	(123)
第九节 医院感染流行、暴发的报告与调查、控制	(124)
第十节 医院环境卫生学监测	(127)
第四章 重点部门的医院感染管理	(131)
第一节 门诊、急诊的医院感染管理	(131)
第二节 病房的医院感染管理	(133)
第三节 手术室的医院感染管理	(137)
第四节 洁净手术室感染管理	(138)

第五节	中心供应室的医院感染管理	(147)
第六节	口腔科的医院感染管理	(149)
第七节	血库的医院感染管理	(150)
第八节	内镜室的医院感染管理	(150)
第九节	导管室的医院感染管理	(152)
第十节	血液透析室的医院感染管理	(153)
第十一节	检验科的医院感染管理	(154)
第十二节	营养室的医院感染管理	(154)
第十三节	洗衣房的医院感染管理	(155)
第五章	人员培训	(156)
第一节	医院感染管理的学科建设	(156)
第二节	新上岗人员、进修生和实习生等的培训	(156)
第三节	医院感染管理专职人员的培训	(157)
第四节	其他管理与医务人员的培训	(157)
第五节	工勤人员的培训	(157)
第六章	医疗废物的管理	(158)
第一节	医疗废物的管理	(158)
第二节	医疗废物发生意外事故的应急预案	(158)
第七章	医德医风与医院感染	(160)
第一节	职业道德与医院感染	(160)
第二节	规章制度与医院感染	(164)
第三节	医疗缺陷与医院感染	(166)
第四节	重视医德医风建设	(168)
第八章	医院建筑与医院感染	(172)
第一节	环境与医院感染	(172)
第二节	建筑设计与医院感染	(175)
第三节	建筑设计的一般要求	(176)
第四节	医院交通流线设计	(181)
第九章	医院感染与统计	(183)
第一节	科研的统计设计	(183)
第二节	科研资料的统计描述	(191)
第三节	统计推断	(198)
第十章	突发性感染事件的预防与处理	(212)
第一节	突发性感染事件处理要点	(212)
第二节	心理素质培养	(214)

第十一章 监督管理与违法处理	(219)
第一节 监督管理.....	(219)
第二节 违法处理.....	(219)
第十二章 相关政策法规与技术规范	(221)
中华人民共和国传染病防治法.....	(221)
医院管理评价指南(试行).....	(235)
消毒管理办法.....	(251)
关于继续深入开展“以病人为中心,以提高医疗服务质量为主题”的医院管理年活动的通知.....	(257)
卫生部关于印发《医务人员艾滋病病毒职业暴露防护工作指导原则(试行)》的通知.....	(262)
卫生部关于印发《内镜清洗消毒技术操作规范(2004年版)》的通知.....	(266)
卫生部办公厅关于进一步做好抗菌药物临床应用和细菌耐药监测工作的通知.....	(272)
抗菌药物临床应用指导原则(节选).....	(273)

中华人民共和国卫生部令
第 48 号

《医院感染管理办法》已于 2006 年 6 月 15 日经卫生部部务会议讨论通过，现予以发布，自 2006 年 9 月 1 日起施行。

部长 高 强
二〇〇六年七月六日

医院感染管理办法

第一章 总 则

第一条 为加强医院感染管理，有效预防和控制医院感染，提高医疗质量，保证医疗安全，根据《传染病防治法》、《医疗机构管理条例》和《突发公共卫生事件应急条例》等法律、行政法规的规定，制定本办法。

第二条 医院感染管理是各级卫生行政部门、医疗机构及医务人员针对诊疗活动中存在的医院感染、医源性感染及相关的危险因素进行的预防、诊断和控制活动。

第三条 各级各类医疗机构应当严格按照本办法的规定实施医院感染管理工作。医务人员的职业卫生防护，按照《职业病防治法》及其配套规章和标准的有关规定执行。

第四条 卫生部负责全国医院感染管理的监督管理工作。县级以上地方人民政府卫生行政部门负责本行政区域内医院感染管理的监督管理工作。

第二章 组织管理

第五条 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，严格执行有关技术操作规范和工作标准，有效预防和控制医院感染，防止传染病病原体、耐药菌、条件致病菌及其他病原微生物的传播。

第六条 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。

第七条 医院感染管理委员会由医院感染管理部门、医务部门、护理部门、临床科室、消毒供应室、手术室、临床检验部门、药事管理部门、设备管理部门、后勤管理部

门及其他有关部门的主要负责人组成，主任委员由医院院长或者主管医疗工作的副院长担任。

医院感染管理委员会的职责是：

(一) 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；

(二) 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；

(三) 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；

(四) 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；

(五) 研究并制定本医院发生医院感染暴发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；

(六) 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；

(七) 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；

(八) 其他有关医院感染管理的重要事宜。

第八条 医院感染管理部门、分管部门及医院感染管理专（兼）职人员具体负责医院感染预防与控制方面的管理和业务工作。主要职责是：

(一) 对有关预防和控制医院感染管理规章制度的落实情况进行检查和指导；

(二) 对医院感染及其相关危险因素进行监测、分析和反馈，针对问题提出控制措施并指导实施；

(三) 对医院感染发生状况进行调查、统计分析，并向医院感染管理委员会或者医疗机构负责人报告；

(四) 对医院的清洁、消毒灭菌与隔离、无菌操作技术、医疗废物管理等工作提供指导；

(五) 对传染病的医院感染控制工作提供指导；

(六) 对医务人员有关预防医院感染的职业卫生安全防护工作提供指导；

(七) 对医院感染暴发事件进行报告和调查分析，提出控制措施并协调、组织有关部门进行处理；

(八) 对医务人员进行预防和控制医院感染的培训工作；

(九) 参与抗菌药物临床应用的管理工作；

(十) 对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；

(十一) 组织开展医院感染预防与控制方面的科研工作；

(十二) 完成医院感染管理委员会或者医疗机构负责人交办的其他工作。

第九条 卫生部成立医院感染预防与控制专家组，成员由医院感染管理、疾病控制、传染病学、临床检验、流行病学、消毒学、临床药学、护理学等专业的专家组成。主要职责是：

- (一) 研究起草有关医院感染预防与控制、医院感染诊断的技术性标准和规范；
- (二) 对全国医院感染预防与控制工作进行业务指导；
- (三) 对全国医院感染发生状况及危险因素进行调查、分析；
- (四) 对全国重大医院感染事件进行调查和业务指导；
- (五) 完成卫生部交办的其他工作。

第十条 省级人民政府卫生行政部门成立医院感染预防与控制专家组，负责指导本地区医院感染预防与控制的技术性工作。

第三章 预防与控制

第十一条 医疗机构应当按照有关医院感染管理的规章制度和技术规范，加强医院感染的预防与控制工作。

第十二条 医疗机构应当按照《消毒管理办法》，严格执行医疗器械、器具的消毒工作技术规范，并达到以下要求：

- (一) 进入人体组织、无菌器官的医疗器械、器具和物品必须达到灭菌水平；
- (二) 接触皮肤、粘膜的医疗器械、器具和物品必须达到消毒水平；
- (三) 各种用于注射、穿刺、采血等有创操作的医疗器具必须一用一灭菌。

医疗机构使用的消毒药械、一次性医疗器械和器具应当符合国家有关规定。一次性使用的医疗器械、器具不得重复使用。

第十三条 医疗机构应当制定具体措施，保证医务人员的手卫生、诊疗环境条件、无菌操作技术和职业卫生防护工作符合规定要求，对医院感染的危险因素进行控制。

第十四条 医疗机构应当严格执行隔离技术规范，根据病原体传播途径，采取相应的隔离措施。

第十五条 医疗机构应当制定医务人员职业卫生防护工作的具体措施，提供必要的防护物品，保障医务人员的职业健康。

第十六条 医疗机构应当严格按照《抗菌药物临床应用指导原则》，加强抗菌药物临床使用和耐药菌监测管理。

第十七条 医疗机构应当按照医院感染诊断标准及时诊断医院感染病例，建立有效的医院感染监测制度，分析医院感染的危险因素，并针对导致医院感染的危险因素，实施预防与控制措施。

医疗机构应当及时发现医院感染病例和医院感染的暴发，分析感染源、感染途径，采取有效的处理和控制措施，积极救治患者。

第十八条 医疗机构经调查证实发生以下情形时，应当于 12 小时内向所在地的县级地方人民政府卫生行政部门报告，并同时向所在地疾病预防控制机构报告。所在地的县级地方人民政府卫生行政部门确认后，应当于 24 小时内逐级上报至省级人民政府卫生行政部门。省级人民政府卫生行政部门审核后，应当在 24 小时内上报至卫生部：

- (一) 5 例以上医院感染暴发；
- (二) 由于医院感染暴发直接导致患者死亡；
- (三) 由于医院感染暴发导致 3 人以上人身损害后果。

第十九条 医疗机构发生以下情形时，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）》的要求进行报告：

- （一）10例以上的医院感染暴发事件；
- （二）发生特殊病原体或者新发病原体的医院感染；
- （三）可能造成重大公共影响或者严重后果的医院感染。

第二十条 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。

第二十一条 医疗机构发生医院感染暴发时，所在地的疾病预防控制机构应当及时进行流行病学调查，查找感染源、感染途径、感染因素，采取控制措施，防止感染源的传播和感染范围的扩大。

第二十二条 卫生行政部门接到报告，应当根据情况指导医疗机构进行医院感染的调查和控制工作，并可以组织提供相应的技术支持。

第四章 人员培训

第二十三条 各级卫生行政部门和医疗机构应当重视医院感染管理的学科建设，建立专业人才培养制度，充分发挥医院感染专业技术人员在预防和控制医院感染工作中的作用。

第二十四条 省级人民政府卫生行政部门应当建立医院感染专业人员岗位规范化培训和考核制度，加强继续教育，提高医院感染专业人员的业务技术水平。

第二十五条 医疗机构应当制定对本机构工作人员的培训计划，对全体工作人员进行医院感染相关法律法规、医院感染管理相关工作规范和标准、专业技术知识的培训。

第二十六条 医院感染专业人员应当具备医院感染预防与控制工作的专业知识，并能够承担医院感染管理和业务技术工作。

第二十七条 医务人员应当掌握与本职工作相关的医院感染预防与控制方面的知识，落实医院感染管理规章制度、工作规范和要求。工勤人员应当掌握有关预防和控制医院感染的基础卫生学和消毒隔离知识，并在工作中正确运用。

第五章 监督管理

第二十八条 县级以上地方人民政府卫生行政部门应当按照有关法律法规和本办法的规定，对所辖区域的医疗机构进行监督检查。

第二十九条 对医疗机构监督检查的主要内容是：

- （一）医院感染管理的规章制度及落实情况；
- （二）针对医院感染危险因素的各项工作和控制措施；
- （三）消毒灭菌与隔离、医疗废物管理及医务人员职业卫生防护工作状况；
- （四）医院感染病例和医院感染暴发的监测工作情况；
- （五）现场检查。

第三十条 卫生行政部门在检查中发现医疗机构存在医院感染隐患时，应当责令限

期整改或者暂时关闭相关科室或者暂停相关诊疗科目。

第三十一条 医疗机构对卫生行政部门的检查、调查取证等工作，应当予以配合，不得拒绝和阻碍，不得提供虚假材料。

第六章 罚 则

第三十二条 县级以上地方人民政府卫生行政部门未按照本办法的规定履行监督管理和对医院感染暴发事件的报告、调查处理职责，造成严重后果的，对卫生行政主管部门主要负责人、直接责任人和相关责任人予以降级或者撤职的行政处分。

第三十三条 医疗机构违反本办法，有下列行为之一的，由县级以上地方人民政府卫生行政部门责令改正，逾期不改的，给予警告并通报批评；情节严重的，对主要负责人和直接责任人给予降级或者撤职的行政处分：

（一）未建立或者未落实医院感染管理的规章制度、工作规范；

（二）未设立医院感染管理部门、分管部门以及指定专（兼）职人员负责医院感染预防与控制工作；

（三）违反对医疗器械、器具的消毒工作技术规范；

（四）违反无菌操作技术规范和隔离技术规范；

（五）未对消毒药械和一次性医疗器械、器具的相关证明进行审核；

（六）未对医务人员职业暴露提供职业卫生防护。

第三十四条 医疗机构违反本办法规定，未采取预防和控制措施或者发生医院感染未及时采取控制措施，造成医院感染暴发、传染病传播或者其他严重后果的，对负有责任的主管人员和直接责任人员给予降级、撤职、开除的行政处分；情节严重的，依照《传染病防治法》第六十九条规定，可以依法吊销有关责任人员的执业证书；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第三十五条 医疗机构发生医院感染暴发事件未按本办法规定报告的，由县级以上地方人民政府卫生行政部门通报批评；造成严重后果的，对负有责任的主管人员和其他直接责任人员给予降级、撤职、开除的处分。

第七章 附 则

第三十六条 本办法中下列用语的含义：

（一）医院感染：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在医院内获得出院后发生的感染，但不包括入院前已开始或者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。

（二）医源性感染：指在医学服务中，因病原体传播引起的感染。

（三）医院感染暴发：是指在医疗机构或其科室的患者中，短时间内发生3例以上同种同源感染病例的现象。

（四）消毒：指用化学、物理、生物的方法杀灭或者消除环境中的病原微生物。

（五）灭菌：杀灭或者消除传播媒介上的一切微生物，包括致病微生物和非致病微

生物，也包括细菌芽胞和真菌孢子。

第三十七条 中国人民解放军医疗机构的医院感染管理工作，由中国人民解放军卫生部门归口管理。

第三十八条 采供血机构与疾病预防控制机构的医源性感染预防与控制管理参照本办法。

第三十九条 本办法自2006年9月1日起施行，原2000年11月30日颁布的《医院感染管理规范（试行）》同时废止。

第一章 总 论

第一节 感院感染概述

一、医院感染的定义

(一) 定义

1. 广义定义

任何人员在医院活动期间遭受病原体侵袭而引起的任何诊断明确的感染或疾病，均称为医院感染。

2. 狭义定义

凡是住院病人在入院时不存在、也非已处于潜伏期的，而在住院期间遭受病原体侵袭而引起的任何诊断明确的感染或疾病，不论受感染者在医院期间或是出院以后出现症状，均称为医院感染。

(二) 医院感染定义的内涵

1. 医院感染的对象

前述的两个医院感染定义实质是从医院感染对象的角度来区分的。

从广义上（亦即从字面上）讲，应当是指在医院范围内所获得的任何感染和疾病，其对象涵盖医院这一特定范围内和在医院时这一特定时间内的所有人员，包括住院病人、门诊病人、探视者、陪护家属、医院各类工作人员等等，这些人员在医院内所得的感染或疾病都应称“医院感染”。但是，门诊病人、探视者、陪护家属及其他流动人员，由于他们在医院内停留时间短暂，院外感染因素较多，其感染常常难于确定来自于医院。正因为这种难确定性，医院感染的对象主要为住院病人和医院工作人员。实际上，医院工作人员与医院外的接触也较为频繁，很难除外医院外感染，因此通常在医院感染统计时，对象往往只限于住院病人。就是说，医院感染的主要对象是住院病人，而且住院病人也只限于有临床和亚临床症状的感染类型，至于病原携带状态和感染后遗症均不包括在医院感染中，因此才有了狭义定义。

目前，由于管理和技术等方面的原因，在应用广义定义时尚不能做到统计全面，因此在实际操作时，只使用狭义定义，即只针对住院病人进行医院感染发生率的统计。

2. 医院感染的时间界限

医院感染的“感染”是指病人在住院期间和出院后不久发生的感染，不包括病人在入院前已开始或在入院时已处于潜伏期的感染。虽然规定了“不论受感染者在医院期间或是出院以后出现症状”，均为医院感染，而实际上当病人出院后（48h内）才发病的医院感染，在统计时一般都没有计入。对潜伏期不明的感染，凡发生于入院后皆可列为医院感染。若病人这次住院前和入院后的感染是在前次住院期间所得，亦列为医院感染。

3. 医院感染的疾病学

从疾病学角度讲，在诊断医院感染时，有些是明确的某种疾病，如肺炎、胃肠炎、骨髓炎、脑膜炎、心内膜炎、结膜炎等，而有的只能称作感染，如外科切口感染、泌尿道感染、胃肠道感染、血液感染、皮肤感染等，因此要根据诊断标准来准确判定。

（三）几种不同的医院感染定义

1. 名词演变

“医院感染”这个名词，在国外先后有各种表述：Hospital associated infection, Hospital acquired infection, Hospital infection, Nosocomial infection 等，目前常用的是后三者；在国内，前些年称之为“医源性感染”、“医院获得性感染”、“医院内感染”（亦简称“院内感染”），近年来逐渐统一称为“医院感染”，体现出其准确性和简洁性。

2. 几种不同的医院感染定义

（1）世界卫生组织在 1987 年哥本哈根会议上的医院感染定义

凡住院病人、陪护人员或医院工作人员因医疗、护理工作而被感染所引起的任何临床显示症状的微生物性疾病，不管受害对象在医院期间是否出现症状，均视为医院感染。

（2）《流行病学词典》（Last 主编，1983 年版）中的医院感染定义

在医疗机构中获得的感染，如某病人进入某个医院或其他卫生保健机构时未患某病也不处于该病的潜伏期，但却在该院或机构中新感染了这种疾病，即为医源性感染。医院感染既包括在医院内获得的但出院后才显示的感染，也包括医务人员中的这种感染。

（3）美国疾病控制中心（CDC）1980 年的医院感染定义

医院感染是指住院病人发生的感染，而在其入院时尚未发生此感染也未处于此感染的潜伏期。对潜伏期不明的感染，凡发生于入院后皆可列为医院感染。若病人入院时已发生的感染直接与上次住院有关，亦列为医院感染。

（4）我国国家卫生部 1990 年医院感染定义

医院感染是指病人在入院时不存在，也不处于潜伏期而在医院内发生的感染。同时也包括在医院内感染而在出院后才发病的病人。

二、医院感染的分类

医院感染可按病原体来源、感染部位、感染的微生物种类等分类，一般采用前两种

方法分类。

(一) 按病原体来源分类

医院感染按其病原体来源分类,可分为内源性医院感染和外源性医院感染两大类。

1. 内源性医院感染

内源性医院感染(endogenous nosocomial infection)也称自身医院感染(autoogenous nosocomial infection),是指在医院内由于各种原因,病人遭受其本身固有细菌侵袭而发生的感染。

病原体来自病人自身的体内或体表,大多数为在人体定植、寄生的正常菌群,在正常情况下对人体无感染力,并不致病;在一定条件下当它们与人体之间的平衡被打破时,就成为条件致病菌,而造成各种内源性感染。一般有下列几种情况:

(1) 寄居部位的改变

例如大肠杆菌离开肠道进入泌尿道,或手术时通过切口进入腹腔、血流等。

(2) 宿主的局部或全身免疫功能下降

局部者如行扁桃体摘除术后,寄居的甲型链球菌可经血流使原有心瓣膜畸形者引起亚急性细菌性心内膜炎。全身者如应用大剂量肾上腺皮质激素、抗肿瘤药物及放射治疗等,可造成全身性免疫功能降低,一些正常菌群可引起自身感染而出现各种疾病,有的甚至导致败血症而死亡。

(3) 菌群失调

是机体某个部位正常菌群中各菌间的比例发生较大幅度变化超出正常范围的现象。由此导致的一系列临床表现,称为菌群失调症或菌群交替症。

(4) 二重感染(superinfection)

即在抗菌药物治疗原有感染性疾病过程中产生的一种新感染。长期应用广谱抗生素后,体内正常菌群因受到不同制菌作用而发生平衡上的变化,未被抑制者或外来耐药菌乘机大量繁殖而致病。引起二重感染的菌以金黄色葡萄球菌、革兰阴性杆菌和白色念珠菌等为多见。临床表现为消化道感染(鹅口疮、肠炎等)、肺炎、尿路感染或败血症等。若发生二重感染,除停用原来抗生素外,对检材培养过程中过多繁殖的菌类须进行药敏试验,以选用合适药物。同时要采取扶植正常菌群的措施。

2. 外源性医院感染

外源性医院感染(exogenous nosocomial infection)也称交叉感染(cross infection),是指病人遭受医院内非本人自身存在的各种病原体侵袭而发生的感染。

这种感染包括从病人到病人、从病人到医院职工和从医院职工到病人的直接感染,或通过物品对人体的间接感染。病原体来自病人身体以外的地方,如其他病人、外环境等。因此,所谓医院内的环境感染(如通过空气的感染),亦应属于外源性感染。

(1) 病人

大部分感染是通过人与人之间的传播。病人在疾病的潜伏期一直到病后,一段恢复期内,都有可能将病原体传播给周围他人。对患者及早作出诊断并采取治疗措施,是控制和消灭传染源的一项根本措施。