

DOI: 10.3969/j.issn.1671-9638.2015.05.015

· 论 著 ·

选择式目标管理提高临床微生物标本送检率

杨 婧, 杨 蕾, 刘 珊, 唐 莉, 侯晓娜, 刘宝军

(沈阳军区总医院, 辽宁 沈阳 110840)

[摘要] 目的 提高治疗性使用抗菌药物使用前临床微生物标本送检率。方法 以科室为单位开展选择式目标管理, 以开展管理前为对照组(2013 年 7—9 月), 开展管理后为干预组(2013 年 10—12 月), 比较管理前后住院患者治疗性抗菌药物使用前临床微生物标本送检情况。结果 所有住院患者中, 治疗性使用抗菌药物患者 11 254 例, 送检 3 426 例, 送检率为 30.44%; 对照组与干预组的送检率分别为 28.80%、31.89%, 送检率比较, 差异有统计学意义($\chi^2 = 12.71, P < 0.05$)。限制级、特殊级治疗性使用抗菌药物患者分别为 3 716 例、1 418 例, 送检率分别为 46.61%、79.20%。限制级、特殊级治疗性使用抗菌药物患者对照组与干预组送检率比较, 差异均有统计学意义(χ^2 值分别为 32.86、19.31, 均 $P < 0.05$)。结论 应用选择式目标管理, 可以提高治疗性应用抗菌药物前临床微生物标本送检率。

[关键词] 目标管理; 微生物; 标本; 病原学检查

[中图分类号] R197.32 R446 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-9638(2015)05-0342-03

Applying selective targeted management to improve microbial specimen detection rate

YANG Jing, YANG Lei, LIU Shan, TANG Li, HOU Xiao-na, LIU Bao-jun (General Hospital of Shenyang Military Command, Shenyang 110840, China)

[Abstract] **Objective** To improve microbial specimen detection rate before therapeutic antimicrobial use. **Methods** A system of selective targeted management by clinical department was established, before management was as control group (July-September 2013), after management was as intervention group (October-December 2013), microbial specimen detection in patients before antimicrobial use was compared between before and after management. **Results** Of all hospitalized patients, 11 254 received therapeutic antimicrobial agents, 3 426 were sent specimens for microbial detection, the specimen detection rate was 30.44%; specimen detection rate in control and intervention group was 28.80% and 31.89% respectively, the difference was significant ($\chi^2 = 12.71, P < 0.05$). 3 716 patients (46.61%) received restrained antimicrobial therapy, and 1 418 (79.20%) received special antimicrobial therapy, compared with control group, the difference were both significant ($\chi^2 = 32.86, 19.31$, respectively, both $P < 0.05$). **Conclusion** Applying selective targeted management can improve microbial specimen detection rate before therapeutic use of antimicrobial agents.

[Key words] targeted management; microbial; specimen; pathogen detection

[Chin Infect Control, 2015, 14(5): 342-343, 349]

随着抗菌药物在临床的广泛应用, 细菌耐药性问题已成为困扰临床医生的世界性难题^[1-2]。临床标本进行微生物送检, 临床医生根据培养及药敏结果, 合理选用抗菌药物, 可提高抗感染治疗的针对性

和有效性, 同时延缓细菌耐药性的产生。但临床微生物检验送检情况不佳, 有关有效提高临床微生物标本送检率的研究较少, 应用选择式目标管理方法提高临床微生物标本送检率是一种有益的探索。

[收稿日期] 2014-08-25

[作者简介] 杨婧(1974-), 女(回族), 辽宁省本溪人, 副主任技师, 主要从事医院感染管理和细菌耐药研究。

[通信作者] 刘宝军 E-mail: hongshang100@yeah.net

1 对象与方法

1.1 研究对象 2013 年 7—12 月所有治疗性使用抗菌药物的住院患者为研究对象。以开展选择式目标管理前后作为对照组和干预组。对照组:2013 年 7—9 月治疗性使用抗菌药物的住院患者,干预组:2013 年 10—12 月治疗性使用抗菌药物的住院患者。

1.2 研究方法

1.2.1 选择式目标管理 医院感染科、医务部、药剂科及临床科室等多学科参与共同制定科学合理的送检率目标,将目标按月分解到每个科室。在管理过程中积极开展宣传、培训工作,医院感染科组织督导检查,采取网站、短信息、专职人员答疑及通过医生工作站提示医生等多种形式与临床科室进行沟通反馈。医院感染科每月将问题集中反馈给各个科室及相关领导,进行奖惩考核。

1.2.2 临床微生物送检情况 医院感染控制科专职人员采用统一的调查表,调查所有住院患者抗菌药物应用情况。对治疗性抗菌药物使用前限制级和特殊级治疗性抗菌药物使用前的临床微生物送检标本情况进行统计。

1.3 统计方法 应用 SPSS 13.0 统计软件进行分

析,送检率作为统计指标,数据比较采用 χ^2 检验,以 $P \leq 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗性抗菌药物使用前临床微生物标本送检情况 所有住院患者中,治疗性使用抗菌药物患者 11 254 例,送检 3 426 例,送检率为 30.44%。对照组与干预组的送检率比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 12.71, P < 0.05$)。见表 1。

表 1 治疗性抗菌药物使用前临床微生物标本送检率比较
Table 1 Microbial detection rate before therapeutic antimicrobial use

分组	调查例数	送检例数	送检率(%)
对照组	5 275	1 519	28.80
干预组	5 979	1 907	31.89
合计	11 254	3 426	30.44

2.2 限制级、特殊级治疗性抗菌药物使用前临床微生物标本送检情况 限制级、特殊级治疗性使用抗菌药物患者分别为 3 716 例、1 418 例,送检率分别为 46.61%、79.20%。限制级、特殊级治疗性使用抗菌药物患者对照组与干预组送检率比较,差异均有统计学意义(χ^2 值分别为 32.86、19.31,均 $P < 0.05$)。见表 2。

表 2 限制级、特殊级治疗性抗菌药物使用前临床微生物标本送检率

Table 2 Microbial detection rate before restrained and special antimicrobial therapy

分组	限制级			特殊级		
	调查例数	送检例数	送检率(%)	调查例数	送检例数	送检率(%)
对照组	1 768	737	41.69	699	520	74.39
干预组	1 948	995	51.08	719	603	83.87
χ^2			32.86			19.31
P			<0.05			<0.05

3 讨论

美国著名管理学家彼得·德鲁克于 1954 年提出了目标管理的概念,他认为并不是有了工作才有目标,而是相反,有了目标才能确定每个人的工作^[3]。选择式目标管理是以目标管理理论为基础,以目标绩效为考核标准,选择地抓住当前重点关注并有可能实现的发展目标,分阶段地逐步完成具体量化目标,从而使组织和个人取得最佳业绩,保证目标实现的一种管理模式^[4]。

目前,全球各国细菌耐药性问题广泛存在^[1-2,5-7]。

世界卫生组织提出,应合理使用抗菌药物遏制细菌耐药性的产生和蔓延。《抗菌药物临床应用指导原则》要求,对于感染性疾病患者,应尽早查明感染病原,根据病原种类及细菌药物敏感试验结果选用抗菌药物。大量研究^[8-10]表明,根据细菌药敏结果选择药物进行针对性的治疗,可以取得良好疗效,延缓细菌耐药性的发生。因此,国家卫计委下文要求,治疗性使用抗菌药物、治疗性使用限制级抗菌药物及治疗性使用特殊级抗菌药物的微生物送检率需分别达到 30%、50%和 80%以上。

本组研究显示,开展选择式目标管理前住院患

用时间不相符。

经过培训,各科护士能够正确、规范地使用空气消毒机;设备科每 3 个月对空气消毒机进行维护与保养,每 3 个月更换过滤布,并及时检查并更换紫外线灯管;医院感染管理科将全院的空气消毒机管理列入院感督查与考核的工作内容之一,规范了移动式空气消毒机的医院感染管理。

移动式空气消毒机是医院感染管理发展新形式下的一项新医疗设备,其发展速度快,产品更新换代快,厂商在使用说明、清洗维护等方面都存在一定的缺陷。新的医疗法律、法规有待进一步完善,因此很多医院都存在管理的疏忽。调查^[3]显示,47 个使用科室中仅 16 个科室能定期进行清洗和维护。对于循环风紫外线空气消毒机的管理,国家的统一卫生标准^[4]为:使用时应遵循卫生部消毒产品卫生许可批件批准的产品使用说明,在规定的空间内正确安装使用;消毒器的检修与维护应遵循产品的使用说明。但对于过滤布的更换时间,灯管的使用寿命等细节方面无明确的规定,这给医院感染管理者带来了困惑;也无相关依据来督促后勤部门做好清洗消毒与维护工作。

对移动式循环风紫外线空气消毒机的感染控制

干预为有效干预,能够提高空气消毒机对空气的净化和消毒效果。空气消毒机的管理是感染控制管理的薄弱环节,医院感染管理者必须引起足够重视并采取有效措施,必须对空气消毒机进行系统的监控管理,保证医疗环境的空气质量,降低医院感染率,保证医疗安全。同时因暂无国家标准,医院对于空气消毒机的好坏无法评价,为此建议国家能尽快制定医用空气消毒机卫生标准及相应的标准检验方法,便于空气消毒机产品健康良性发展。

[参 考 文 献]

- [1] 中华人民共和国卫生部. 医疗机构消毒技术规范[S]. 北京, 2012.
- [2] 张广伟, 张濛, 胡巖, 等. 某移动式空气净化消毒机对室内空气净化的效果分析[J]. 中国医药指南, 2012, 10(26): 28-29.
- [3] 朱其凤, 徐华, 贾磊, 等. 空气消毒机使用现状调查与分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2012, 22(21): 4832.
- [4] 中华人民共和国卫生部. 医院空气净化管理规范[S]. 北京, 2012.

(本文编辑:陈玉华)

(上接第 343 页)

者治疗性抗菌药物使用前,以及限制级、特殊级抗菌药物使用前临床微生物标本送检率分别为 28.80%、41.69%、74.39%,通过选择式目标管理,分别提高至 31.89%、51.08%、83.87%,达到国家卫计委的要求,说明应用选择式目标管理可提高临床微生物标本送检率。

通过选择式目标管理,虽然限制级、特殊级治疗性使用抗菌药物前临床微生物送检率总体呈上升趋势,且在全院范围内达到卫计委要求的目标值,但仍有科室未达到设定的目标值,原因可能与这些科室的感染患者标本不易采集有关,提示对这些科室应加强研究,根据实际情况设定更加符合其自身特点的目标值。

[参 考 文 献]

- [1] Kuehn BM. CDC: Hospital antibiotic use promotes resistance, checklist can improve practices[J]. JAMA, 2014, 311(15): 1485-1486.
- [2] 张波, 张群, 朱武. 医院感染患者病原菌培养及耐药结果分析

[J]. 检验医学与临床, 2013, 1(4): 476-478.

- [3] 彼得·德鲁克. 管理的实践[M]. 北京: 机械工业出版社, 2009. 26-27.
- [4] 马东初, 孟威宏. 选择式目标管理在学科发展中的应用[J]. 解放军医院管理杂志, 2013, 20(7): 649-650, 655.
- [5] 牛翠, 张辉, 杨启文, 等. 2008—2011 年北京协和医院流感嗜血杆菌耐药性监测[J]. 中国感染与化疗杂志, 2013, 13(6): 476-480.
- [6] 朱德妹, 汪复, 郭燕, 等. 2012 年上海地区细菌耐药性监测[J]. 中国感染与化疗杂志, 2013, 13(6): 409-419.
- [7] 李露池, 沈晖. 某三级综合医院多重耐药菌临床分布[J]. 中国感染控制杂志, 2014, 13(4): 242-245.
- [8] 黄晨娟, 李月桂, 凌寿坚. 氧哌嗪青霉素-他唑巴坦对阴性杆菌的药敏试验分析[J]. 检验医学与临床, 2013, 10(23): 3202-3203.
- [9] 苏晓晓, 刘大军, 何平, 等. 沈阳某医院 2010-2013 年肾内科尿路感染病原体分布及药敏分析[J]. 中国全科医学, 2013, 16(13): 1553-1555.
- [10] 吴英, 黄秀琼, 陈家扬, 等. 下呼吸道感染患者鲍曼不动杆菌的耐药性分析[J]. 检验医学与临床, 2013, 10(19): 2574-2576.

(本文编辑:任南)