

浙江省医院感染管理质控中心文件

浙感质〔2022〕4号

关于进一步提高住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率的通知

各省级医院、各市医院感染管理质控中心、二级以上医疗机构：

国家已颁布了 2022 年国家医疗质量安全改进目标，请关注提高住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率。根据浙江省质评办的要求，由浙江省医院感染管理质控中心牵头推进全省此项工作落实。

一、国家要求：提高住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率（NIT—2022—IV）

（一）目标简述

当前，全球普遍关注抗菌药物临床使用问题，提高抗菌药物治疗前病原学送检率（尤其是限制使用级以上抗菌药物），提高无菌性样本送检比例，可以有效提高抗菌药物使用的科学性和规范性，对遏制细菌耐药、提升治疗效果和保障人民群众健康权益具有重要意义。

病原学检验项目包括：细菌培养、真菌培养；降钙素原检测、白介素-6检测、真菌 1-3- β -D 葡聚糖检测（G 试验）等。

（二）核心策略

1. 医疗机构在按照《抗菌药物临床应用管理办法》完善管理组织架构的基础上，成立由医务、药学、临床科室、检验、院感、护理等部门组成的专项工作小组。

2. 医疗机构根据实际情况制订本机构抗菌药物治疗性用药前病原学送检制度与监管程序，并在机构内部定期进行相关工作的培训与再教育。

3. 医疗机构建立治疗性应用抗菌药物前病原学送检情况监测及评价机制，明确相关质控指标数据采集方法与数据内部验证程序，按季度、分科室进行本机构数据分析、反馈，并将目标改进情况纳入绩效管理，建立激励约束机制。

4. 运用质量管理工具，查找、分析影响本机构实现该目标的因素，提出改进措施并落实。

二、浙江省医院感染管理质控中心工作推进建议

省医院感染管理质控中心专家组进行专题讨论，基于国家医院感染管理专业质控中心、国家临床检验专业质控中心和国家药事管理专业中心联合发布的《提高住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率》专项行动指导意见，规划全省改进策略的实施。

（一）监测指标定义和公式：

1. 抗菌药物治疗前病原学送检率（目标值：不低于 50%）

$$= \frac{\text{使用抗菌药物治疗前完成病原学送检的病例数}}{\text{同期使用抗菌药物治疗的病例数}} \times 100\%$$

说明：病原学检验项目包括：细菌培养、真菌培养；降钙素原、白介素-6、真菌 1-3-β-D 葡聚糖检测（G 试验）等。抗菌药物用药目的是“治疗”的医嘱，且仅统计全身给药的抗菌药物使用医嘱。抗菌药物使用开始时间为患者在此次住院过程中首次治疗性使用抗菌药物的时间。

2. 医院感染诊断相关病原学送检率（目标值：不低于 90%）

$$= \frac{\text{完成医院感染诊断相关病原学送检的病例数}}{\text{同期发生医院感染病例总数}} \times 100\%$$

说明：病原学检验项目包括：细菌培养、真菌培养；降钙素原、白介素-6、真菌 1-3-β-D 葡聚糖检测（G 试验）等。是否完成相关病原学送检应在医院感染实时监测系统审核医院感染诊断时确定。

3. 联合使用重点药物前病原学送检率（目标值：达到 100%）

$$= \frac{\text{接受两个或以上重点药物联合使用前病原学送检病例数}}{\text{同期住院患者中接受两个或以上重点药物联合使用病例数}} \times 100\%$$

说明：联合用药是指患者在同一时间段内，使用两种或者两种以上品种的抗菌药物。重点药物是指碳青霉烯类、糖肽类、替加环素、利奈唑胺、多粘菌素、头孢哌酮舒巴坦、抗真菌类。

4. 抗菌药物治疗前指向特定病原体的病原学送检率

$$= \frac{\text{治疗性应用抗菌药物前指向特定病原送检的病例数}}{\text{同期住院患者中治疗性应用抗菌药物的病例数}} \times 100\%$$

说明：指向特定病原体的病原学检测项目包括：细菌培养、真菌培养等。

5. 抗菌药物治疗前非指向特定病原体的病原学送检率

$$= \frac{\text{治疗性应用抗菌药物前非指向特定病原送检的病例数}}{\text{同期住院患者中治疗性应用抗菌药物的病例数}} \times 100\%$$

说明：非指向特定病原体的病原学检测项目包括：降钙素原、白介素-6、真菌 1-3-β-D 葡聚糖检测（G 试验）等。

6. 限制级抗菌药物前病原学送检率（目标值：不低于 50%）

$$= \frac{\text{治疗性应用限制级抗菌药物前病原学送检的病例数}}{\text{同期住院患者中治疗性应用限制级抗菌药物的病例数}} \times 100\%$$

说明：病原学检验项目包括：细菌培养、真菌培养；降钙素原、白介素-6、真菌 1-3-β -D 葡聚糖检测（G 试验）等。

7. 特殊级抗菌药物前病原学送检率（目标值：不低于 80%）

$$= \frac{\text{治疗性应用特殊级抗菌药物前病原学送检的病例数}}{\text{同期住院患者中治疗性应用特殊级抗菌药物的病例数}} \times 100\%$$

说明：病原学检验项目包括：细菌培养、真菌培养；降钙素原、白介素-6、真菌 1-3-β -D 葡聚糖检测（G 试验）等。

8. 无菌标本送检率

$$= \frac{\text{无菌标本培养数}}{\text{培养总标本数}} \times 100\%$$

说明：无菌标本指来自于身体正常无菌部位的液体及组织，包括：血液、脑脊液、滑膜液（关节液）、胸腔积液（胸水）、腹膜液（腹水）、心包积液、羊水、骨髓和组织等。

（二）要求二级以上医疗机构：

1. 医疗机构建立专项改进小组，多部门联合监测、监督与评价机制，制定改进目标，同时运用质量管理工具，不断改进。
2. 制订与完善各医疗机构抗菌药物治疗性用药前病原学送检制度与监管程序，进一步完善病原学标本标准化送检与采集流程。
3. 完善信息化监控系统，明确数据抓取的节点；构建合理用药的信息化管理模式，建立治疗性应用抗菌药物前病原学送检情况监测，按时间、分科室进行本机构数据分析、反馈，并将目标改进情况纳入绩效管理，建立激励机制。
4. 在全院进行提高住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率相关工作的培训与再教育。

（三）提高住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率作为今年质控检查的评价内容之一。

（四）由省质控中心制作宣传图，免费向全省发放。

（五）省医院感染监测平台（过程平台与结果平台）加强平台建设，将住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率作为目标性监测要点项目。

（六）提高住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率的优秀案例，并纳入今年全省医院感染质控会议内容，进行全省分享。

浙江省医院感染管理质控中心

2022年7月4日



抄送：浙江省卫生健康委员会医政医管与药物政策处，浙江省
医疗服务管理评价中心，浙江省医疗质量控制与评价办公室

浙江省医院感染管理质控中心

2022年7月4日印发
