

附件 1，浙江省医院感染监控数据上报要求细则

一、医疗机构医院感染管理部门基本情况：将根据国家与省卫健委的要求及时进行更新

二、2015 年医院感染管理质量要求 13 项指标相关明细

指标 1：医院感染发病（例次）率

发病率分子：发生医院感染的总人数，确定时段全院住院患者中同期新发生医院感染的患者人数。

发病例次率分子：新发生医院感染的总例次数，确定时段全院住院患者中同期新发生医院感染的例次数。

分母：同期住院患者总数，确定时段曾住院的患者人数，即同期出院人数加上期末在院人数之和。统计时段内同一位住院患者曾 N 次入院，统计全院住院人数时计为 N。

指标 2：医院感染现患(例次)率

现患率分子：调查日凌晨 0 点时全院住院患者中处于医院感染状态（调查日之前发生医院感染且调查日凌晨 0 点未治愈）的人数。

现患例次率分子：调查日凌晨 0 点时全院住院患者中处于医院感染状态（调查日之前发生医院感染且调查日凌晨 0 点未治愈）的医院感染例次数。

分母：调查日凌晨 0 点时全院住院患者人数（与以往调查口径一致，以往口径为：调查日 0 点至 24 点住院患者，包括当日在院患者、出院及死亡的住院患者，不包括当日新入院的住院患者）。

指标 3：医院感染漏报率

分子：应当报告而未报告的医院感染病例数，确定时段全院住院患者中同期临床医师应报告但未报告的确诊或应当诊断医院感染的人数。

分母：发生医院感染的总人数，确定时段全院住院患者中同期新发生医院感染的患者人数。

指标 4：多重耐药菌感染发生（例次）率 1

发生率分子：耐甲氧西林的金黄色葡萄球菌导致医院感染的人数，确定时段全院住院患者中同期检出导致医院感染的耐甲氧西林的金黄色葡萄球菌的人数。

发生例次率分子：耐甲氧西林的金黄色葡萄球菌导致医院感染的例次数，确定时段全院住院患者中同期检出导致医院感染的耐甲氧西林的金黄色葡萄球菌的例次数。

分母：同期住院患者总数，确定时段曾住院的患者人数，即同期出院人数加上期末在院人数之和。统计时段内同一位住院患者曾 N 次入院，统计全院住院人数时计为 N。

指标 4：多重耐药菌感染发生（例次）率 2

发生率分子：耐万古霉素的粪肠球菌导致医院感染的人数，确定时段全院住院患者中同期检出导致医院感染的耐万古霉素的粪肠球菌的人数。

发生例次率分子：耐万古霉素的粪肠球菌导致医院感染的例次数，确定时段全院住院患者中同期检出导致医院感染的耐万古霉素的粪肠球菌的例次数。

分母：同期住院患者总数，确定时段曾住院的患者人数，即同期出院人数加上期末在院人数之和。统计时段内同一位住院患者曾 N 次入院，统计全院住院人数时计为 N。

指标 4：多重耐药菌感染发生（例次）率 3

发生率分子：耐万古霉素的屎肠球菌导致医院感染的人数，确定时段全院住院患者中同期检出导致医院感染的耐万古霉素的屎肠球菌的人数。

发生例次率分子：耐万古霉素的屎肠球菌导致医院感染的例次数，确定时段全院住院患者中同期检出导致医院感染的耐万古霉素的屎肠球菌的例次数。

分母：同期住院患者总数，确定时段曾住院的患者人数，即同期出院人数加上期末在院人数之和。统计时段内同一位住院患者曾 N 次入院，统计全院住院人数时计为 N。

指标 4：多重耐药菌感染发生（例次）率 4

发生率分子：耐碳青霉烯类的大肠埃希菌导致医院感染的人数，确定时段全院住院患者中同期检出导致医院感染的耐碳青霉烯类的大肠埃希菌的人数。

发生例次率分子：耐碳青霉烯类的大肠埃希菌导致医院感染的例次数，确定时段全院住院患者中同期检出导致医院感染的耐碳青霉烯类的大肠埃希菌的例次数。

分母：同期住院患者总数，确定时段曾住院的患者人数，即同期出院人数加上期末在院人数之和。统计时段内同一位住院患者曾 N 次入院，统计全院住院人数时计为 N。

指标 4：多重耐药菌感染发生（例次）率 5

发生率分子：耐碳青霉烯类的肺炎克雷伯菌导致医院感染的人数，确定时段全院住院患者中同期检出导致医院感染的耐碳青霉烯类的肺炎克雷伯菌的人数。

发生例次率分子：耐碳青霉烯类的肺炎克雷伯菌导致医院感染的例次数，确定时段全院住院患者中同期检出导致医院感染的耐碳青霉烯类的肺炎克雷伯菌的例次数。

分母：同期住院患者总数，确定时段曾住院的患者人数，即同期出院人数加上期末在院人数之和。统计时段内同一位住院患者曾 N 次入院，统计全院住院人数时计为 N。

指标 4：多重耐药菌感染发生（例次）率 6

发生率分子：耐碳青霉烯类的鲍曼不动杆菌导致医院感染的人数，确定时段全院住院患者中同期检出导致医院感染的耐碳青霉烯类的鲍曼不动杆菌的人数。

发生例次率分子：耐碳青霉烯类的鲍曼不动杆菌导致医院感染的例次数，确定时段全院住院患者中同期检出导致医院感染的耐碳青霉烯类的鲍曼不动杆菌的例次数。

分母：同期住院患者总数，确定时段曾住院的患者人数，即同期出院人数加上期末在院人数之和。统计时段内同一位住院患者曾 N 次入院，统计全院住院人数时计为 N。

指标 4：多重耐药菌感染发生（例次）率 7

发生率分子：耐碳青霉烯类的铜绿假单胞菌导致医院感染的人数，确定时段全院住院患者中同期检出导致医院感染的耐碳青霉烯类的铜绿假单胞菌的人数。

发生例次率分子：耐碳青霉烯类的铜绿假单胞菌导致医院感染的例次数，确定时段全院住院患者中同期检出导致医院感染的耐碳青霉烯类的铜绿假单胞菌的例次数。

分母：同期住院患者总数，确定时段曾住院的患者人数，即同期出院人数加上期末在院人数之和。统计时段内同一位住院患者曾 N 次入院，统计全院住院人数时计为 N。

指标 5：多重耐药菌感染检出率 1

分子：检出耐甲氧西林的金黄色葡萄球菌的例次数，确定时段全院住院患者中同期检出耐甲氧西林的金黄色葡萄球菌的例次数。

分母：检出金黄色葡萄球菌的例次数，确定时段全院住院患者中同期检出金黄色葡萄球菌的例次数。

指标 5：多重耐药菌感染检出率 2

分子：检出耐万古霉素的粪肠球菌的例次数，确定时段全院住院患者中同期检出耐万古霉素的粪肠球菌的例次数。

分母：检出粪肠球菌的例次数，确定时段全院住院患者中同期检出粪肠球菌的例次数。

指标 5：多重耐药菌感染检出率 3

分子：检出耐万古霉素的屎肠球菌的例次数，确定时段全院住院患者中同期检出耐万古霉素的屎肠球菌的例次数。

分母：检出屎肠球菌的例次数，确定时段全院住院患者中同期检出屎肠球菌的例次数。

指标 5：多重耐药菌感染检出率 4

分子：检出耐碳青霉烯类的大肠埃希菌的例次数，确定时段全院住院患者中同期检出耐碳青霉烯类的大肠埃希菌的例次数。

分母：检出大肠埃希菌的例次数，确定时段全院住院患者中同期检出大肠埃希菌的例次数。

指标 5：多重耐药菌感染检出率 5

分子：检出耐碳青霉烯类的肺炎克雷伯菌的例次数，确定时段全院住院患者中同期检出耐碳青霉烯类的肺炎克雷伯菌的例次数。

分母：检出肺炎克雷伯菌的例次数，确定时段全院住院患者中同期检出肺炎克雷伯菌的例次数。

指标 5：多重耐药菌感染检出率 6

分子：检出耐碳青霉烯类的鲍曼不动杆菌的例次数，确定时段全院住院患者中同期检出耐碳青霉烯类的鲍曼不动杆菌的例次数。

分母：检出鲍曼不动杆菌的例次数，确定时段全院住院患者中同期检出鲍曼不动杆菌的例次数。

指标 5：多重耐药菌感染检出率 7

分子：检出耐碳青霉烯类的铜绿假单胞菌的例次数，确定时段全院住院患者中同期检出耐碳青霉烯类的铜绿假单胞菌的例次数。

分母：检出铜绿假单胞菌的例次数，确定时段全院住院患者中同期检出铜绿假单胞菌的例次数。

指标 6：医务人员手卫生依从率

分子：医务人员采取手卫生措施的总次数。

分母：同期调查中应实施手卫生次数。

WHO 手卫生观察监督表中每次机会只与每列中的一行相对应，计为 1。

指标 7：住院患者抗菌药物使用率

分子：住院患者中使用抗菌药物（全身给药）人数，确定时段全院住院患者中同期全身应用抗菌药物的人数。

分母：同期住院患者总数，确定时段曾住院的患者人数，即同期出院人数加上期末在院人数之和。统计时段内同一位住院患者曾 N 次入院，统计全院住院人数时计为 N。

指标 8：抗菌药物治疗前病原学送检率

分子：治疗性应用抗菌药物前指向特定病原体的病原学检验标本送检数，确定时段全院住院患者中同期全身治疗性应用抗菌药物前病原学送检的人数。

分母：同期住院患者中治疗性应用使用抗菌药物人数，确定时段全院住院患者中同期全

身治疗性应用抗菌药物的人数。

指标 9：I 类切口预防使用抗菌药物患者比例

分子：I 类切口手术中预防应用抗菌药物的例次数，确定时段全院住院患者中同期 I 类切口手术预防性应用抗菌药物的手术例数。

分母：同期 I 类切口手术患者例次数，确定时段全院住院患者中同期 I 类切口手术的例次数。

指标 10：I 类切口手术部位感染率

分子：I 类切口手术发生手术部位感染的例次数，确定时段全院住院患者中同期 I 类切口手术发生手术部位感染的手术例次数。

分母：同期 I 类切口手术患者例次数，确定时段全院住院患者中同期 I 类切口手术的例次数。

指标 11：血管内导管相关血流感染（CRBSI）发病率

分子：中央血管导管相关血流感染（CRBSI）发生例次数，确定时段全院住院患者中同期新发生中央血管导管相关血流感染的例次数。

分母：同期患者使用血管内导管留置总天数，确定时段每日凌晨 0 点时全院住院患者中央血管导管使用人数之和。

指标 12：呼吸机相关性肺炎（VAP）发病率

分子：住院患者发生 VAP 发生例次数，确定时段全院住院患者中同期新发生呼吸机相关肺炎的例次数。

分母：同期住院患者使用呼吸机总天数，确定时段每日凌晨 0 点时全院住院患者中呼吸机使用人数之和。

指标 13：导尿管相关泌尿系感染（CAUTI）发病率

分子：新发生导尿管相关泌尿系统感染（CAUTI）例次数，确定时段全院住院患者中同期新发生导尿管相关尿路感染的例次数。

分母：同期住院患者使用导尿管总天数，确定时段每日凌晨 0 点时全院住院患者中导尿管使用人数之和。

三、国卫医研函（2021）198 号《关于印发“提高住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率”专项行动指导意见的函》相关指标明细

2.1、抗菌药物治疗前病原学送检率（不低于 50%）

分子：使用抗菌药物治疗前完成病原学送检的病例数。

分母：同期使用抗菌药物治疗的病例数。

说明：1. 抗菌药物治疗前病原学送检是指在使用抗菌药物治疗前开局病原学检验项目并完成相关标本采集。病原学送检项目，见附件2《关于印发“提高住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率”专项行动指导意见的函》。

2.2、医院感染诊断相关病原学送检率（不低于 90%）

分子：完成医院感染诊断相关病原学送检的病例数。

分母：同期发生医院感染病例总数。

说明：医院感染诊断相关病原学送检指住院期间开具《常见病原学检验相关项目目录》（《关于印发“提高住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率”专项行动指导意见的函》附件2）中微生物培养及药敏试验、显微镜检查、免疫学检测以及分子快速诊断检验项目并完成标本采集。

2.3、联合使用重点药物前病原学送检率（100%）

分子：接受两个或以上重点药物联合使用前病原学送检病例数。

分母：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。

说明：

1、联合使用重点药物前病原学送检是指在联合使用重点药物治疗前开具病原学检验项目并完成相关标本采集。

2、重点药物是指碳青霉烯类（亚胺培南、美罗培南、帕尼培南、比阿培南和厄他培南）、糖肽类（万古霉素、替考拉宁）、替加环素、利奈唑胺、多粘菌素、头孢哌酮舒巴坦、抗真菌类（伏立康唑、伊曲康唑、卡泊芬净）。

四、浙江省医院感染管理质控中心文件《关于进一步提高住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率实施方案的通知》相关指标明细

监测指标：8 项指标纳入全省医院感染管理监控指标，包括过程监测平台与结果监测平台

- 1、 抗菌药物治疗前病原学送检率（不低于 50%）
- 2、 医院感染诊断相关病原学送检率（不低于 90%）
- 3、 联合使用重点药物前病原学送检率（100%）
- 4、 抗菌药物治疗前指向特定病原体的病原学送检率

- 5、 抗菌药物治疗前非指向特定病原体的病原学送检率
- 6、 限制使用级抗菌药物治疗前病原学送检率（不低于 50%）
- 7、 特殊使用级抗菌药物治疗前病原学送检率（不低于 80%）
- 8、 无菌标本送检率

具体指标明细及说明如下：

3.1、指标 1.2.3：

为全国哨点医院监测指标，详见上述《国卫医研函〔2021〕198 号《关于印发“提高住院患者抗菌药物治疗前病原学送检率”专项行动指导意见的函》相关指标明细 》

3.2、指标 4：抗菌药物治疗前指向特定病原体的病原学送检率（同二、指标 8，不需重复）

分子：治疗性应用抗菌药物前指向特定病原送检的病例数。

分母：同期住院患者中治疗性应用抗菌药物的病例数。

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。

3.3、指标 5：抗菌药物治疗前非指向特定病原体的病原学送检率

分子：治疗性应用抗菌药物前非指向特定病原送检的病例数。

分母：同期住院患者中治疗性应用抗菌药物的病例数。

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。

3.4、指标 6：限制使用级抗菌药物治疗前病原学送检率（不低于 50%）

分子：治疗性应用限制级抗菌药物前病原学送检的病例数。

分母：同期住院患者中治疗性应用限制级抗菌药物的病例数。

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。

3.5、指标 7：特殊使用级抗菌药物治疗前病原学送检率（不低于 80%）

分子：治疗性应用特殊级抗菌药物前病原学送检的病例数。

分母：同期住院患者中治疗性应用特殊级抗菌药物的病例数。

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。

3.6、指标 8：无菌标本送检率

分子：无菌标本微生物培养数。

分母：微生物培养总标本数。

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。

3.7、抗菌药物治疗前病原体送检，治疗前 14 天内的送检统计在内，以首次给药的时间来计算。

3.8、联合使用重点抗菌抗菌药物治疗前病原体送检，联合用药前 14 天内送检统计在内，以首次联合用药时间来计算。