

医院感染管理 14项卫生行业标准



—— 医院感染病例判定：通用原则

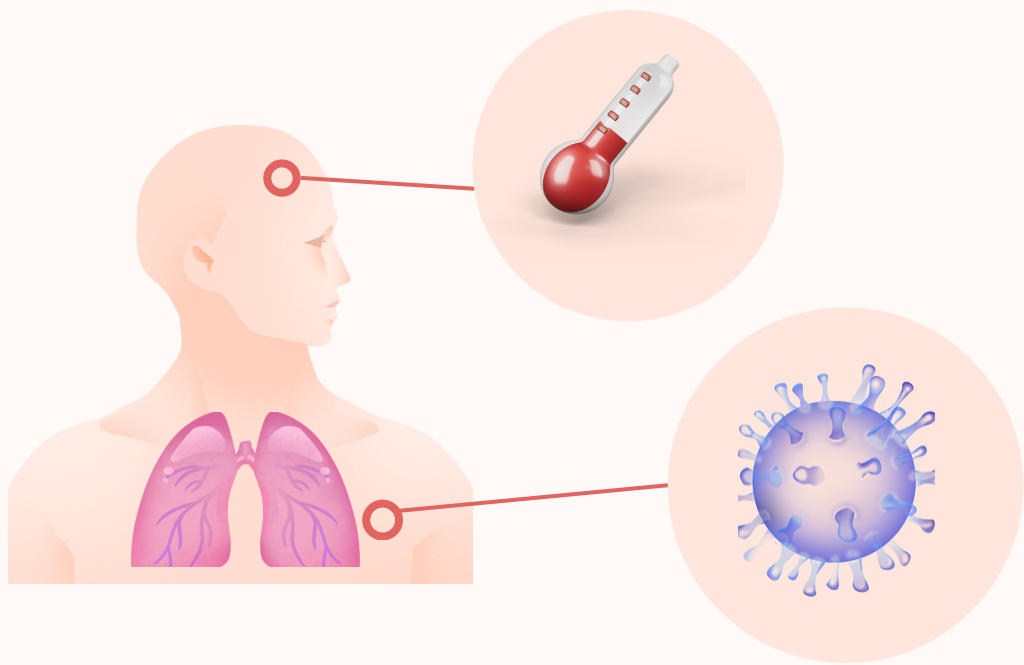


本标准适用于各级各类医疗机构，不适用于临床感染病例的诊断及诊疗

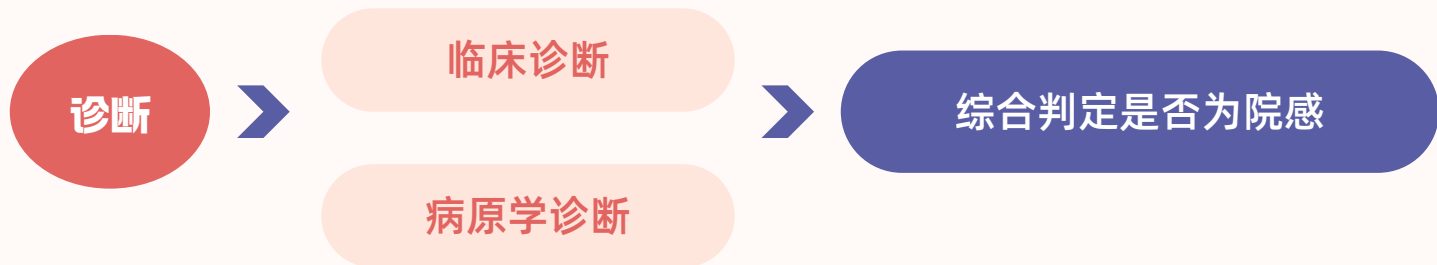
一、判断原则



- 1.感染类型界定：**住院患者及医院工作人员在医院内获得的感染判定为医院感染，门急诊患者在院时间未超过48h，在接受和从事医学服务中，因病原体传播引起的感染判定为医源性感染。
- 2.综合判断依据：**依据临床表现、流行病学、影像学和实验室检查检验结果及其他临床资料。
- 3.排除非感染性：**排除非感染性疾病引起相应的症状、体征、影像学改变和实验室检查检验结果。
- 4.排除入院前感染：**排除入院时已经存在的感染和入院时已经处于潜伏期的感染。



- 5.临床表现出现：**医院感染可以在医院内出现临床表现，也可以在出院后出现临床表现。
- 6.明确病原体：**明确感染的病原体，需排除污染或定植菌。
- 7.专兼职人员配合：**临床医师及医院感染控制专职人员应互相配合，及时判定医院感染病例。

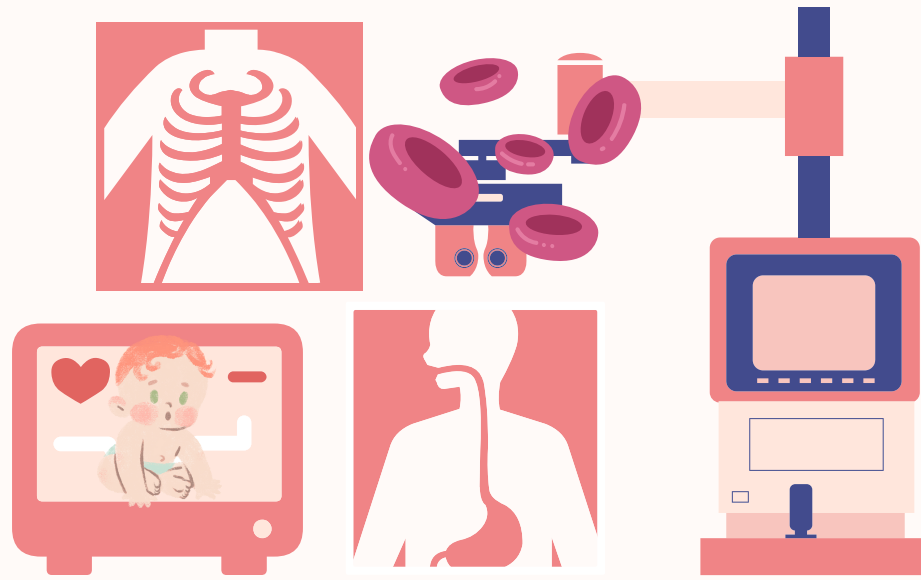


二、判定依据

医院工作人员在医院内因工作获得的感染应判定为医院感染。

患者出现下列情况之一，应判定为医院感染：

- a) 有明确潜伏期的感染，入院起至发病时的时间超过其平均潜伏期的感染；
- b) 无明确潜伏期的感染，入院 48h 以后发生的感染；
- c) 本次感染直接与上次住院有关；
- d) 在原有感染部位的基础上出现新的部位感染（应排除脓毒血症的迁徙病灶及原有感染的并发症）；
- e) 新生儿在医院内经产道或胎盘获得的感染需根据感染时间来判断，新生儿发生在住院 48h 以后 的感染判定为医院感染。

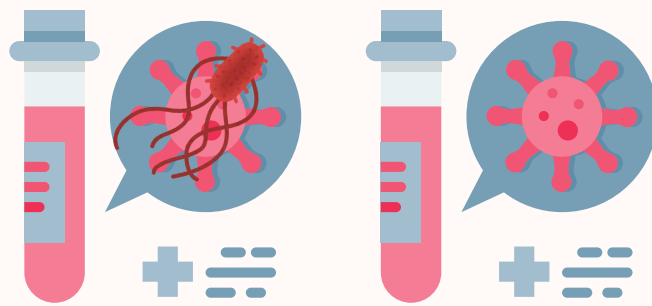


三、排除依据



- 1.入院时已经存在感染的自然扩散，除非病原体或临床表现强烈提示发生了新的感染。
- 2.自感染后 14d 内为重复感染时间窗，在重复感染时间窗内同类型（相同部位的不同病原体或相同部位的不同病原体）感染不再被列为新的感染。
- 3.皮肤黏膜开放性伤口只有细菌定植而无炎症表现。
- 4.由于创伤或非生物性因子刺激而产生的炎症表现。
- 5.新生儿经产道或胎盘获得的感染，并在出生后 48h 内出现感染证据，不判定为医院感染。
- 6.特殊病原体导致的感染，鉴于潜伏期长且多为社区获得性感染一般不判定为医院感染：除非强烈提示由该病原体导致的医院感染。
- 7.潜伏感染的激活。

重复感染时间窗



排除

14天内，同一部位不同病原体