

2015 年湖州市医疗质量评价标准 医院感染管理 80 分

检查重点 以 **ICU** 或病房多重耐药菌感染预防与控制为主线的追踪检查

序	评价内容	分档	评价标准	评价说明与评分
1	有医院感染监测指标体系	C	1 有医院感染监测指标体系 按照 医院感染监测规范 / 312-2009 开展监测工作并记录	查医院感染监测的原始资料 评分标准
	按照 医院感染监测规范	C	2 有监测信息收集与反馈渠道 保证信息质量 保存原始记录文件	1.监测记录未保存或不真实不得分 不准确扣 2 分 不完整扣 1 分 无分析讨论或信息反馈扣 2 分.
	/ 312-2009 开展监测工作并记录 3	B	医院感染管理组织定期 至少每季度 对监测信息进行分析讨论 有会议记录或简报 定期 至少每季度 发布医院感染监测信息 对医院感染风险 医院感染率及其变化趋势提出预警和改进诊疗流程等建议	2.未定期进行分析讨论 每缺一次扣 1 分 会议内容简单 无分析和改进措施扣 1 分 制度未结合医院的实际情况扣 1 分 3. 未定期发布医院感染监测相关信息与建议扣 2

		A	医院感染监测指标真实 准确 完整 能为医院感染管理提供依据 持续改进医院感染管理工作	分 扣完为止
2	按照手卫生规范 正确配置有效 便捷的手卫生设备和设施 为执行手卫生提供必需的保障与有效的监管措施 5	C	1 根据 医务人员手卫生规范 有手部卫生管理相关制度和实施规范	查相关制度与资料 现场查看 随机观察不同科室医护人员至少 10 人洗手的依从性 评分标准□□ 该项可倒扣□ 1.设施 设备与用品每项不符合要求扣 1 分/处/项 2.医务人员依从性不符合要求扣 1 分/位 3.无相关制度和实施规范 或可操作性不强扣 2 分 不全扣 1 分 4.无检查 反馈等资料扣 2 分 不全扣 1 分/项
		C	2 手卫生设备和设施配置有效 齐全 使用便捷	
		B	职能部门有对手卫生设备和手卫生依从性进行督导 检查 总结 反馈 有改进措施	
		A	医院全员手卫生依从性 95%	

3	医务人员在临 床诊疗活动中 应严格遵循手 卫生相关要求 手清洁 手 消毒 外科洗 手操作规 程 等 9	C	1 对医务人员提供手卫生培训	查相关资料 现场查看 随机观察不同科室医护人员至少 10 人洗手是否正确 其中重点科室医务人员不少于 2 名 评分标准□□ 该项可倒扣□ 1.无培训资料扣 2 分 2.无手卫生相关要求的宣教 图示扣 1 分 3.医务人员洗手不正确扣 1 分/人 4.重点科室医务人员手卫生不正确扣 3 分/人 5.无检查 反馈等资料扣 2 分 不全扣 1 分/项
		C	2 有手卫生相关要求 手清洁 手消毒 外科洗手操作规程 等的宣教 图示	
		C	3 手术室 新生儿室等重点科室 医务人员手卫生正确率达 100%	
		B	1 职能部门有对规范洗手进行督导 检查 总结 反馈 有改进措施	
		B	2 医务人员洗手正确率 90%	
		A	1 不断提高洗手正确率 洗手正确率 95%	
	有医院感染管 理相关规定	C	1 医务人员及相关人员遵循手卫生规范 有相应的设备	现场查看与资料相结合 要点□ 有制度 有措施 有数据 评分标准□
		C	2 有消毒剂管理的相关规定 明确有效浓度范围 物品浸泡时	

4	对呼吸机相关		间等	1.无制度 未监测或有制度未执行不得分 2.监测项目齐全 但数据不全或措施不得当扣 2 分 3.预防与控制措施得当但监测项目不达标 每少 1 个扣 2 分 4.制度不全 每缺一项扣 1 分 制度不符合医院实际每一项扣 1 分 制度不符合相关指南或规定每一项扣 1 分 5.相关科室 主管部门无分析 评价 反馈及整改措施 任缺一项扣 1 分 扣完为止
	性肺炎 导管	C	3 有医疗废物管理相关规定及措施	
	所致血行性感	C	4 有预防呼吸机相关肺炎 导管相关性血行感染 留置导尿管	
	染 留置导尿管所致泌尿系	C	5 落实抗菌药物临床使用相关规定	
	感染有预防与	B	1 科室有对抗菌药物使用情况 医院感染管理定期分析 评价	
	监控方	B	及整改措施	
案 质量	B	2 有主管部门履行监管责任 有分析 评价 反馈及整改措施		
控 制 指	A	医院感染得到有效控制		
标 并能				
切 实 执				

	行 4			
5	有重点环节	C	1 有针对重点环节 重点人群与高危险因素管理与监测计划 并落实	现场查看与资料相结合 三级综合医院监测项目 10项 二甲综合与三级专科医院 10项 其他医院 5项 要点□ 有制度 有措施 有数据 评分标准□ 1.无制度 无措施或有制度未执行不得分 2. 预防与控制措施得当但监测项目不达标 每少1 个扣2分 3.监测项目达标 但数据不全或措施不得当扣1分/ 项 4.相关数据不准确或不能追踪 扣1分/项 5.相关科室无自查 总结 分析 报告机制 无 改进措施 任缺一项扣1分
	重点人群与高 危险因素的监 测 对下呼吸 道 手术部 位 导尿管相 关尿路 血管 导管相关血 流 皮肤软组		C	
		C	3 重症医学科导管相关性血源感染 千日感染 率 呼吸机相关肺炎 千日感染率 尿路感染 千日感染率 工作量 感染率 数据来源追踪	
		C	4 有对下呼吸道 手术部位 导尿管相关尿路 血管导管相关 血流 皮肤软组织等主要部位感染的预防控制的相关制度与措	

等 主要 部位 感 染 有 具 体 预 防 控 制 措 施 并 实 施 (★)		施 并落实	6.主管部门无定期核查指导 对存在的问题无评价 反馈及整改建议 任缺一项扣 2 分 7. 医院信息系统不支持对重点环节 重点人群与高危险因素监测及分析 扣 1 分 8.重点环节 重点人群 主要部位的特殊感染的发生率低于国家相关要求 (该项可倒扣)
	B	1 科室落实自查情况及存在问题总结 分析 报告机制 有改进措施	
	B	2 主管部门对科室监测情况进行定期核查指导 对存在的问题 及时反馈 并提出整改建议	
	A	1 手术部位感染 % 按手术风险分类 年手术量 切口感染率数据来源追踪	
	A	2 对重点环节 重点人群 主要部位的特殊感染控制有效	
	A	3 医院信息系统定期对重点环节 重点人群与高危险因素监测及分析 满足临床工作需要 对医院决策提供支持作用 并取得效果	
10			

6	有多重耐药菌 医院感染控制 管理规范与程 序 实施监管 与改进 5	C	1 针对多重耐药菌医院感染的诊断 监测 预防和控制等各个环节 结合实际工作 制订并落实多重耐药菌感染管理的规章制度和防控措施	现场查看与资料相结合 要点 有制度 有措施 有数据 评分标准 1.无制度 无措施或有制度未执行不得分 2.预防与控制措施得当但未实施有效监测扣 2 分 3.相关制度 措施执行不到位或不规范 扣 1 分/项 4.主管部门无定期监督检查 对存在的问题无评价 反馈及整改建议 任缺一项扣 2 分 5. 医院临床微生物实验室能满足临床相关需求扣 1 分 6.细菌耐药性监测报告反馈不及时 或查询不方便 扣 1 分
		C	2 有对多重耐药菌控制落实的有效措施 包括手卫生措施 隔离措施 无菌操作 保洁与环境消毒的制度等	
		C	3 根据细菌耐药性监测情况 加强抗菌药物临床应用管理 落实抗菌药物的合理使用	
		C	4 有落实耐甲氧西林金黄色葡萄球菌 或耐万古霉素肠球菌 的控制措施	
		B	1 有对多重耐药菌感染患者或定植高危患者监测 细菌耐药性监测报告及时反馈到医务人员 并方便查询	

		B	2 有主管部门对多重耐药菌医院感染情况的监督检查 根据监 管情况采取相应改进措施	扣完为止
		A	1 多重耐药菌医院感染控制有效 抗菌药物使用合理	
		A	2 医院临床微生物实验室能满足临床对多重耐药菌检测及抗菌 药物敏感性 耐药模式以及同源性分析的需求	
7	有多部门共同 参与的多重耐 药菌管理合作 机制 3	C	1 有临床科室 微生物实验室或检验部门 医院感染管理部门 等在多重耐药菌管理方面的协作机制 并有具体落实方案	现场查看与资料相结合 要点 有制度 有措施 有数据 评分标准 1.无相关机制或未执行 无相关资料 不得分 2.相关制度 措施执行不到位或不规范 相关资料 不全 扣1分/项 3.各部门无信息通报 对存在的问题无评价 反 馈及整改建议 扣1分/项
		C	2.微生物室定期为临床提供耐药菌趋势与抗菌药物敏感性报告	
		B	1 有医院感染管理部门 微生物实验室 检验部门 药学部 门 临床科室对多种耐药菌管理定期联席会制度 有牵头部 门 分工明确 职责清楚	

		B	2 各部门信息通报渠道畅通 有对存在问题定期分析 反馈 有持续改进措施	4. 医院信息系统不能够支持相关信息快捷获得扣 1 分
		A	1 多部门合作机制有效 医院信息系统能够支持相关信息快捷 获得	5.临床常见分离细菌菌株及其药敏情况公布不 全 缺一次扣 1 分 内容不全面 0.5/项 扣完为止
		A	2 至少每季度向全院公布一次临床常见分离细菌菌株及其药 敏情况 包括全院和重点部门多重耐药菌的检出变化情况和感 染趋势等	
8	有预防多重耐 药感染措施培 训 3	C	对临床医护人员和微生物实验室或检验部门的人员进行预防多 重耐药菌感染措施的培训制度 培训计划及落实措施	现场查看与资料相结合 随机访问医 护各 2 名 检验科人员至少 1 名 要点 有制度 有计划 有执行 有效果 评分标准 1.无制度 无计划或未落实 无相关资料 不得 分
		B	有相关人员多重耐药菌感染危险因素 流行病学以及预防与控 制措施等知识培训 相关资料可查询	

		A	除达到 要求外 还应有对培训效果的追踪总结 多重耐药菌感染预防和控制有效	<p>2.计划部分落实 有资料但不全 扣1分</p> <p>3.对培训效果无追踪总结与持续改进 扣1分</p> <p>4.受访者对相关知识不掌握 扣1分/位 掌握不全 扣0.5分/位 扣完为止</p>
9	有细菌耐药监测及预警机制	C	有细菌耐药监测及预警机制 并定期 至少每季度 进行反馈	<p>现场查看与资料相结合 随机访问临床医师 药师各2名 检验科人员至少1名</p> <p>要点 有制度 有计划 有执行 有效果</p> <p>评分标准</p> <p>1.无制度 无计划或未落实 无相关资料 不得分</p> <p>2.计划部分落实 有资料但不全 扣1分</p> <p>3.受访者对相关知识不掌握 扣1分/位 掌握不全 扣0.5分/位 扣完为止</p>
	各重点部门应了解其前五位的医院感	C	各重点部门了解其前五位的医院感染病原微生物名称及耐药率	
	染病原微生物	C	有临床治疗性使用抗菌药物的微生物送检率年度统计分析	
	名称及耐药	C	有临床治疗性使用抗菌药物种类与微生物检测种类年度统计分析	

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/108061102056006034>