

<<医院感染典型病例分析与防控要>>

图书基本信息

书名：<<医院感染典型病例分析与防控要点>>

13位ISBN编号：9787117127547

10位ISBN编号：7117127546

出版时间：2010-5

出版时间：人民卫生出版社

作者：王力红 编

页数：253

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<医院感染典型病例分析与防控要>>

### 前言

医院感染伴随着医院的诞生而产生，同时随着医学科学的进步和发展而不断改变着自身的特点。

当前，医院感染已成为世界各国各级医院面临的突出公共卫生问题。

世界卫生组织（WHO）在14个国家55所医院开展的现患率调查结果显示，在东地中海和东南亚区域的医院感染发生率分别为11.8%和10.0%，欧洲和太平洋区域的医院感染发生率分别为7.7%和9.0%，平均为8.7%。

我国2003年的全国医院感染监测网现患率调查显示，医院感染现患率为5.22%。

据估计，在任何时候，全世界均有140余万人罹患医院感染。

2006年世界患者安全联盟的报告中指出：全球每年有数以亿计的患者由于接受医疗服务时发生感染而使其治疗、护理变得更加复杂，导致一些患者病情加重，一些患者不得不延长住院时间，甚至有些患者出现长期残疾，还有些患者因此而死亡。

医院感染已成为影响患者安全、医疗质量和增加医疗费用的重要原因，也是医疗高新技术开展的主要障碍之一。

医院感染病例的早期发现、正确诊断与及时救治是提高治愈率、降低病死率的重要措施。

降低医院感染的发生率、提高医院感染病例的救治成功率可减轻患者的痛苦，减轻个人、家庭及社会的负担，是一项利国利民工程。

有鉴于此，特邀请全国多家三级甲等医院具有多年临床经验的临床医师和医院感染专职医师，精选了救治成功的医院感染典型病例，通过“典型病历”、“医院感染发生、发展和防控过程描述及分析”、“医院感染防控特点”3部分进行论述，并辅以各个系统医院感染的综述及诊断时的参考流程，进一步论述各个系统医院感染的特点、流行病学特征、发病机制、诊治和防控要点。

编写过程参考了国内外最新资料和大量文献，以期与各位同道分享从医院感染诊断、治疗到防控等各方面的经验。

## <<医院感染典型病例分析与防控要>>

### 内容概要

本书从临床医院感染典型病例入手，以每一个真实的典型病例为例，对医院感染病例相关诊治及预防控制加以分析、讨论和总结，是成功案例的总结，是临床医务人员和医院感染控制专业人员经验的总结。

在每一类疾病后加以文献综述和新进展，将理论知识与临床所遇实际问题有机结合起来。

## &lt;&lt;医院感染典型病例分析与防控要&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 呼吸系统感染 第一节 典型病例 一、金黄色葡萄球菌肺炎 二、大肠埃希菌肺炎 三、鲍曼不动杆菌肺炎 四、铜绿假单胞菌肺炎 五、嗜麦芽寡养单胞菌肺炎 六、屎肠球菌肺炎 七、白色念珠菌肺炎 八、曲霉菌肺炎 第二节 医院获得性肺炎诊治及防控要点 一、医院获得性肺炎概述 二、医院获得性肺炎特点 三、医院获得性肺炎流行病学特征及发病机制 四、医院获得性肺炎诊断要点 五、医院获得性肺炎治疗 六、医院获得性肺炎预防控制措施 第二章 血液系统感染 第一节 典型病例 一、金黄色葡萄球菌菌血症 二、铜绿假单胞菌菌血症 三、嗜麦芽寡养单胞菌菌血症 四、热带念珠菌菌血症 五、金黄色葡萄球菌导管相关性血流感染 六、铜绿假单胞菌导管相关性血流感染 七、近平滑念珠菌导管相关性血流感染 第二节 导管相关性血流感染诊治及防控要点 一、导管相关性血流感染概述 二、导管相关性血流感染特点 三、导管相关性血流感染流行病学特征及发病机制 四、导管相关性血流感染诊治要点及注意事项 五、导管相关性血流感染预防控制措施 六、导管相关性血流感染预防要点 七、绩效考核方法 第三章 腹部和消化系统感染 第一节 典型病例 一、福氏志贺菌感染性腹泻 二、诺如病毒感染性腹泻 三、白色念珠菌感染性腹泻 四、难辨梭状芽胞杆菌抗菌药物相关性腹泻 五、铜绿假单胞菌腹腔感染 第二节 腹部和消化系统感染诊治及防控要点 一、概述 二、腹部和消化系统的医院感染的特点 三、腹部和消化系统感染的流行病学特征及发病机制 四、腹部和消化系统感染的治疗要点 五、腹部和消化系统感染的预防控制措施 第四章 中枢神经系统感染 第一节 典型病例 一、金黄色葡萄球菌中枢神经系统感染 二、溶血性葡萄球菌中枢神经系统感染 三、阴沟肠杆菌中枢神经系统感染 四、鲍曼不动杆菌中枢神经系统感染 五、克柔念珠菌中枢神经系统感染 六、曲霉菌中枢神经系统感染 第二节 中枢神经系统感染诊治及防控要点 一、中枢神经系统感染概述 二、中枢神经系统感染的临床特点 三、中枢神经系统感染的流行病学特征及发病机制 四、中枢神经系统感染的诊治要点 五、中枢神经系统感染的预防控制措施 第五章 泌尿系统感染 第一节 典型病例 一、屎肠球菌泌尿系统感染 二、大肠埃希菌泌尿系统感染 三、白色念珠菌泌尿系统感染 第二节 泌尿系统感染诊治及防控要点 一、泌尿系统感染概述 二、泌尿系统医院感染特点 三、泌尿系统医院感染流行病学特征及发病机制 四、泌尿系统医院感染诊治要点 五、泌尿系统医院感染预防控制措施 第六章 手术部位感染 第一节 典型病例 一、人葡萄球菌 类切口手术部位感染 二、铜绿假单胞菌 类切口手术部位感染 三、金黄色葡萄球菌 类切口手术部位感染 四、大肠埃希菌 类切口手术部位感染 第二节 手术部位感染诊治及防控要点 一、手术部位感染的诊治 二、手术部位感染的防控要点 第七章 皮肤软组织感染 第一节 典型病例 第二节 皮肤软组织感染诊治及防控要点 一、皮肤软组织感染概述 二、皮肤软组织感染特点 三、皮肤软组织感染流行病学特征及发病机制 四、皮肤软组织感染诊治要点 五、皮肤软组织感染预防控制措施 第八章 骨、关节感染 第一节 典型病例 一、凝固酶阴性葡萄球菌关节感染 二、鲍曼不动杆菌关节感染 第二节 人工关节置换术后感染诊治及防控要点 一、人工关节置换术后感染概述 二、人工关节置换术后感染流行病学及病原学 三、人工关节置换术后感染发病机制 四、人工关节置换术后感染诊断与治疗 五、人工关节置换术后感染危险因素分析 六、人工关节置换术后感染防控措施 第九章 多部位感染 第一节 典型病例 第二节 多部位感染诊治及防控要点 一、多部位医院感染概述 二、多部位医院感染的特点 三、多部位感染的防控

## &lt;&lt;医院感染典型病例分析与防控要&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：出现右下肺片状密度增高影，左下肺条絮状阴影伴胸腔积液，血白细胞 $113 \times 10^9 / L$ ，中性粒细胞83%，多次用连接灭菌密闭容器的无菌吸痰管经气管切开处吸取下呼吸道分泌物，均培养出嗜麦芽寡养单胞菌，并先后混有肺炎克雷伯杆菌、鲁氏不动杆菌、粪肠球菌及白色念珠菌，故换用美罗培南、万古霉素和氟康唑联合抗感染治疗；因反复痰培养嗜麦芽寡养单胞菌药敏为多重耐药，故针对嗜麦芽寡养单胞菌所致的呼吸机相关性肺炎，加用敏感的复方磺胺甲唑治疗。

在加强抗感染的同时，积极治疗原发病，加强感染病灶清创、引流，并予重要脏器肺、肝、肾和消化、循环、血液系统对症支持治疗，以及全身营养支持治疗。

2周后，患者体温逐渐下降，波动在 $37.3$ 左右，切口感染、腹腔多发脓肿和肺部感染逐渐好转，停用万古霉素和氟康唑，美罗培南和复方磺胺甲唑继续治疗1周，患者体温恢复到正常，切口感染和腹腔脓肿引流量明显减少，下呼吸道分泌物量也明显减少，肺部湿啰音消失，查血常规白细胞 $7.9 \times 10^9 / L$ ，中性粒细胞69.4%，均恢复到正常范围，肺及其它重要脏器功能不全得以纠正，于术后第46天（8月17日）撤呼吸机，之后右腹壁手术切口周围蜂窝织炎、腹腔多发脓肿和肺部感染基本控制，逐步拔除锁骨下静脉置管及各引流管，各项生命体征平稳，原发病治愈出院。

2.医院感染诊断肺炎（嗜麦芽寡养单胞菌），手术后腔隙感染（急性弥漫性腹膜炎、腹腔多发脓肿），深部手术切口感染3.此患者医院感染的特点与分析（1）发病：该例为胃大部切除术后出现的医院内获得性多重耐药嗜麦芽寡养单胞菌呼吸机相关性肺炎。

患者原发病为十二指肠球部溃疡A，期大出血，经内科保守治疗无效，在全身麻醉下行胃大部切除术（十二指肠残端造口置管，毕罗II式吻合），手术持续3小时45分钟，术中出血3000ml，输血细胞比容1100ml，血浆600ml，输液3500ml。

术后患者相继出现十二指肠残端瘘致急性弥漫性腹膜炎，右腹壁手术切口周围蜂窝织炎，腹腔多发脓肿，急性呼吸窘迫综合征等一系列病情变化。

经积极治疗原发病，加强抗感染，先后予克林霉素+左氧氟沙星、克林霉素+头孢曲松钠、克林霉素+头孢他定、克林霉素+亚胺培南西司他丁钠以及美罗培南、万古霉素和氟康唑联合抗感染；同时给予病灶局部切开引流以及全身对症支持治疗。

医院下呼吸道感染的发生是在上述病情不断加重及治疗时，出现急性呼吸窘迫综合征予气管切开呼吸机支持治疗后。

（2）临床表现：本例医院下呼吸道感染患者，是在腹部大手术后，应用多种广谱抗菌药物治疗切口及腹腔感染以及气管切开呼吸机治疗的过程中，出现持续发热，体温达 $39.00^{\circ}C$ 左右，此为感染的全身典型表现。

呼吸系统感染的部位特征性表现为气管内吸出的分泌物颜色变为黄白色，同时肺部出现湿啰音。

（3）主要化验和病原学检查：此患者术后抗感染治疗中，外周血白细胞和中性粒细胞反复增高是在原感染基础上出现下呼吸道感染的全身典型表现。

反映下呼吸道感染的影像学特征性表现为x胸片及CT出现肺部片状密度增高影及条絮状阴影伴胸腔积液。

7月13日胸片见图1.8，7月22日胸片见图1.9。

<<医院感染典型病例分析与防控要>>

编辑推荐

《医院感染典型病例分析与防控要点》是由人民卫生出版社出版的。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>