

《医院感染控制技术》

图书基本信息

书名：《医院感染控制技术》

13位ISBN编号：9787802314917

10位ISBN编号：7802314917

出版时间：2008-8

出版社：中国中医药出版社

页数：320

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com

《医院感染控制技术》

前言

医院感染通常伴随着医疗活动而发生，是由于人们对医院感染的危害，生及控制措施缺乏足够的认识所致。近年来特别是SARS疫情的暴发，医院感染已成为一个社会关注的公共卫生问题。我们重温医学发展的历史，就可以通过考察在医疗活动中感染与抗感染的过程而反映出医院感染学发展的轨迹。在医学发展的早期，人们就注意到创伤可引起感染，于是提出了“消毒”的概念，这实际上便形成了感染与抗感染理论的雏形。到19世纪中期，现代医院流行病学之父Ignaz Semmelweis证实了尸体解剖为Vienna某医院产褥热高发的原因，并提出了预防控制措施，开创了医院感染控制的先河。此后，科学家们不断丰富有关医院感染的理论与实践，使人们对医院感染的发生、发展规律有了更深刻的认识。社会经济的发展，在一定程度上改变了人们的生活模式与行为，对与人类活动密切相关的自然环境与生态环境也产生了影响，疾病的模式与微生物的致病性也随之发生了改变；另一方面，医学科学的发展突飞猛进，新的医疗行为如介入性诊断和治疗方法的出现，增加了医源性感染的机会；放疗、化疗以及抗生素的广泛应用促进了耐药菌株的形成。这些因素都对医院感染产生了重要的影响，使得医院感染的病原体、传播途径和易感人群发生了显著变化；而医院感染模式的变化又促使科学家去努力探索医院感染控制的方法，由此，推动着医院感染与抗感染的发展。2003年SARS的暴发流行在给全球带来沉痛教训的同时，也再次提醒我们：医院作为抗击传染病的第一道防线必须加强自身的抗感染能力。近年来，国家重视医院感染的能力建设，颁布了《传染病防治法》、《医疗机构管理条例》、《突发公共卫生事件应急条例》、《医院感染管理办法》等规范性文件，为医院感染学的发展带来了新的契机。

《医院感染控制技术》

内容概要

《医院感染控制技术》为2003年SARS以后中日两国政府承诺实施的技术合作项目——JICA广州市医院感染对策项目。旨在探索和积累医院感染控制对策的经验，将经过实践证明切实有效的、可操作性强的医院感染控制措施在广州地区乃至整个华南地区的医疗机构进行推广应用。

《医院感染控制技术》

作者简介

王鸣，1957年生，流行病学主任医师、中山大学研究生导师，现任广州市疾病预防控制中心主任、中华预防医学会广州分会会长、广东省预防医学会流行病学专业委员会副主任委员，为《中国公共卫生》、《华南预防医学》杂志编委以及《中华流行病学杂志》、《中华预防医学杂志》特约审稿专家。

1982年本科毕业于广州医学院；1984年就读于暨南大学医学院传染病学专业，师从我国著名传染病学专家朱师晦教授，1987年获硕士学位。1993—1994年考取“世川医学奖学金”，赴日本东京慈惠会医科大学热带医学系研修。1987年以来一直在广州市疾病预防控制中心（原广州市卫生防疫站）从事疾病预防控制工作，在传染病、地方病、寄生虫病预防控制和免疫规划方面积累了丰富的经验。目前主要致力于霍乱、登革热、麻疹、艾滋病、传染性非典型肺炎、人禽流感等重大传染病预防控制的研究。2004年12月印度洋发生海啸事件后，参加了中华人民共和国广东省赴泰国支援灾区医疗队，在灾区开展疾病预防控制工作。

书籍目录

第一章 医院感染的概念 第一节 感染与医院感染 第二节 医院感染的分类 第三节 医院感染的影响因素 第四节 医院感染造成的损失第二章 医院感染控制策略 第一节 医院感染的基本特征 第二节 医院感染的控制措施 第三节 医院感染预防与控制展望第三章 医院感染流行病学 第一节 医院感染流行病学特点 第二节 医院感染的传播途径 第三节 医院感染的分布 第四节 耐药菌感染 第五节 真菌感染第四章 医院感染微生物学 第一节 致病菌概述 第二节 病原性球菌 第三节 耐甲氧西林金黄色葡萄球菌 第四节 链球菌 第五节 肠球菌属 第六节 肠道杆菌 第七节 厌氧性细菌 第八节 无芽孢厌氧菌 第九节 非发酵菌 第十节 不动杆菌属 第十一节 产碱杆菌属 第十二节 莫拉菌属 第十三节 黄杆菌属 第十四节 分枝杆菌属 第十五节 其他细菌 第十六节 病原性真菌 第十七节 病毒检测技术 第十八节 呼吸道感染病毒的检测 第十九节 胃肠道感染病毒的检测 第二十节 血液途径感染病毒的检测 第二十一节 其他途径感染病毒的检测第五章 医院消毒与灭菌 第一节 医院物理消毒与灭菌方法 第二节 医院常用化学消毒剂与消毒方法 第三节 医院消毒和灭菌的应用 第四节 医院相关科室物品和污物的消毒处理 第五节 医院消毒效果的监测第六章 医疗机构的隔离预防 第一节 医院隔离预防的概念 第二节 隔离系统概述 第三节 隔离预防技术第七章 医院感染监测 第一节 医院感染监测的概念 第二节 医院感染监测方法 第三节 医院感染常用统计学方法 第四节 医院感染目标性监测 第五节 医院感染漏报调查 第六节 医护人员肺结核监测 第七节 医院艾滋病安全防护与职业暴露处理第八章 医院感染的管理预防与控制 第一节 医院感染管理的组织机构 第二节 医院感染管理制度 第三节 医院废物管理 第四节 重点部门的医院感染控制 第五节 特殊部门的医院感染控制 第六节 预防接种门诊的医院感染控制 第七节 传染性样品采集和运送中的防扩 第八节 医院集中空调通风系统的消毒与维修 第九节 医务人员的免疫接种 第十节 医院感染控制面临的挑战第九章 医院感染暴发与流行的调查处理 第一节 医院感染暴发与流行的概念 第二节 医院感染暴发或流行的发现与识别 第三节 医院感染暴发或流行的调查步骤与方法 第四节 医院感染暴发或流行的资料分析 第五节 医院感染暴发与流行的控制措施第十章 医院感染事件实例 第一节 一起分枝杆菌感染导致的局部脓肿暴发调查 第二节 一起龟分枝杆菌感染事件的调查分析 附一 医院感染管理办法 附二 医院感染诊断标准（试行）参考文献中英文名词术语对照

章节摘录

一、感染感染通常是指细菌或其他病原微生物在机体的表面或组织内繁殖并引起机体反应的过程。自然界的微生物种类繁多，但并非每一种都可以成为病原体，只有少数在侵袭机体后致病。一般而言，感染过程必须具备以下的条件：合适的致病微生物存在；该致病微生物具有促以致病的毒力；易感的宿主；适当的传播途径；能够进入机体。在感染发生后，如果机体无明显的不适反应或反应轻微，这一过程称为增殖。脓毒症是指发生炎症、局部脓肿形成，并伴随伤口由于病原体感染而出现的症状，且向周边组织扩散。其他类型的感染有的根据感染部位而定，如扁桃体炎、胃肠炎、肺炎；或指一些特定的感染，如结核、麻疹、破伤风。感染性疾病可因感染微生物的生物学特性不同，对机体产生不同的影响。传染性和致病力强的容易引起人群中疾病的暴发或流行，如霍乱、流感、SARS；传染性弱和致病力弱的只可引起隐性感染或机会性感染，如胆囊炎、腹膜炎。

二、医院感染 医院感染是指病人或医务人员在医院内获得的感染，又称为医院内获得性感染。世界卫生组织(WHO)对医院感染的定义是：“病人因住院或家属因陪诊，医院医务人员因医疗、护理工作而发生微生物感染，不管其在医院期间是否出现临床症状都属医院感染。”中华人民共和国卫生部2006年颁布的《医院感染管理办法》中对医院感染的定义是：“医院感染是指住院病人在医院内获得的感染，包括在住院期间发生的感染和在医院获得出院后发生的感染；但不包括入院前已开始或入院时已处于潜伏期的感染。医务人员在医院获得的感染也属于医院感染。”以上的定义都明确指出，医院内获得性感染发生在医院这个特定的场所。但实际上除住院病人以外，门诊病人也是一个更大的有可能发生医院内获得性感染的群体，这是以往对医院感染定义时忽略的问题。据流行病学调查显示，在SARS期间，相当一部分的SARS病人是在医院门诊接受诊治过程中获得感染的。正是基于这个调查结果，催生了在许多医院内部设立“发热门诊”这一新生事物。因此，当我们在开展医院内获得性感染的研究时，也不应该忽视门诊病人这个数量更为巨大的群体。另一方面，由于医疗服务的扩展和社会化，一些与医疗服务相关的机构陆续出现。例如，老人护理中心、家庭护理中心等介乎于医疗机构与社团机构之间的场所，由于发生医疗或护理行为，因而也有可能发生与医院相类似的感染过程。在儿童免疫规划疫苗接种门诊，通常可观察到这样一个现象：在麻疹流行季节，儿童在接种日集中进行免疫规划疫苗接种后，两周之内，当地会出现比平时明显增多的麻疹病例，这其中不可排除这些患儿在接种门诊感染麻疹病毒的可能。这提示，有时我们可能很难准确界定发生在医疗服务过程中的感染事件是否为医院内获得性感染，但是调查了解感染发生的环节，采取有效的预防控制措施，无论在何种情况下都是十分必要的。

《医院感染控制技术》

编辑推荐

《医院感染控制技术》由中国中医药出版社出版。

《医院感染控制技术》

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：www.tushu000.com