

加强医院感染防控，助力中国式现代化建设 ——重症相关医院感染防控策略

柴文昭，刘大为

中国医学科学院北京协和医院重症医学科，北京 100730

感染是病原体与机体在一定条件下相互作用的结果。病原体、机体防御屏障状态和相应的辅助条件以不同形式组合形成了感染的多种表现。医院感染 (hospital acquired infection) 是指患者在住院期间获得的感染，包括在住院期间发生的感染和在医院内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存在的感染，一般又称为“医院内感染”或“院内感染”。重症相关医院感染是发生在重症医学科的院内感染，其发生机制与重症本身及相应的治疗措施存在紧密关系。重症相关医院感染是医院获得性感染中一组具有明显自身特点

的感染，可导致严重后果。医院感染与医院的出现伴随而生。随着医疗技术的发展，医院感染的发生特点也在不断改变。在医院形成初期，人类还未认识到微生物的存在，在南丁格尔的努力下，通过改善医院的卫生环境使得医院感染率明显下降。著名奥地利医生塞麦尔维斯开创了手卫生时代，产褥热发生率随之大幅下降。随着弗莱明发明了青霉素，虽然抗感染治疗走上了历史舞台，但细菌耐药的序幕也徐徐拉开。由于消毒和清洁技术的进步，以及医疗环境的极大改善，曾经严重威胁医院内患者生命的感染得到了有效控制。随着现代医疗专科和亚专科的发展，新的医院感染问题又呈现在我们面前。这些感染的发生往往具有明显的专科特点，与专科医疗措施和患者的

群体特征呈现明显的相关性。

重症医学科是现代医学的一个重要标志，专科特点决定了其与医院感染高度相关。首先，患者的重症状态和与重症相关的治疗措施使其对医院感染高度易感。其次，医院感染往往是导致患者出现重症状态的重要原因。从治疗角度看，重症相关医院感染的治疗也必须以感控为基础，一方面避免由此出现新的重症相关医院感染，另一方面消除导致本次感染的感控漏洞是最重要的对因治疗。重症相关医院感染的预防和治疗已成为重症医学科不可或缺的重要组成部分。在这一概念的驱动下，我们需要重新梳理并认识以下几个问题。

1 重症医学科与医院感染高度相关并不代表其医院感染应该高发

重症患者的特点决定了其具有医院感染的多种高危因素，但这并不代表一定会发生感染。一方面，以重症专科为基础的医院感染防控措施是阻断高危因素与感染发生的重要机制。另一方面，无论是在重症医学科发生医院感染的患者还是其他科室因医院感染而转入重症医学科的患者，其感染治疗需以重症专科的医院感染防控为基础。不难理解，重症相关医院感染的防控已成为重症医学科开展一切医疗行为的基石。

2 应强调重症相关医院感染的可预防性

由重症状态及相应治疗措施导致的皮肤黏膜屏障破坏是重症相关医院感染的主要发生机制，该机制决定了其具有可预防性并应采取相应的预防措施。以此为核心的防控措施可有效预防重症相关医院感染的发生，如导管相关血流感染及呼吸机相关性肺炎的预防等，此类感染是可预防的，且其发生率直接反映了医院感染防控水平和医疗质量。目前部分医院感染仍难以通过当前措施得到有效预防，如大剂量、长时间糖皮质激素治疗导致的肺孢子菌感染等。患者是否发生感染取决于其免疫功能被药物抑制的程度，而应对措施主要是根据免疫抑制状态进行早期诊断和早期治疗。充分理解重症相关医院感染的发病机制及其可预防性，努力推进相关感控措施的有效落实具有重要意义。

3 重症医学科的专科特性决定了重症相关医院感染防控的专科属性

重症相关医院感染的发病机制具有其

专科特点。一方面，重症状态导致机体的防御性反射（如气道的各种保护性反射）被削弱。另一方面，由于重症医学科治疗的特殊性，很多患者的皮肤黏膜屏障长期处于不完整状态。这些高危因素均具有重症医学科的专科特点，故其防控策略在遵守常规医院感染防控原则的基础上，还需考虑重症医学科的专科特性才能取得良好效果，治疗亦然。

“坚持以人民为中心，提供高质量的医疗健康服务”是践行国务院办公厅《关于推动公立医院高质量发展的意见》的具体行动。全面对标中国式现代化的目标和要求，加强重症相关医院感染防控，走好医学高质量发展道路，是重症医学科全体医护人员的使命和担当。本期《协和医学杂志》以“重症相关医院感染防控”为主题，邀请重症医学领域权威学者结合临床实践和最新科研成果撰文，希望能够为重症医学科医院感染防控工作提供借鉴和参考。