

精神病患者医院感染经济损失研究

杨春雷^{1*}, 冯贵宁¹, 谢丽圣², 黄丽娟¹, 吴月禅¹

1. 南宁市第五人民医院, 广西南宁 530001; 2. 南宁市第二人民医院, 广西南宁 530001

【摘要】目的: 分析精神病患者医院感染经济损失, 使医务人员对精神病患者医院感染的危害有更直观的认识, 提高其感染预防控制意识。**方法:** 选择2017年7月~2018年6月入院某院的精神病患者为研究对象, 将发生医院感染的患者为病例组, 未发生医院感染的患者为对照组, 采取1:1配对病例对照研究方法, 调查患者的医疗费用及住院时间。**结果:** 病例组住院费用的平均数每例为23078.13元, 对照组住院总费用平均数为18206.04元, 病例组比对照组每例多支出4816.99元, 两组之间费用差别具有统计学意义($P<0.001$), 病例组住院天数平均数为53.97天, 对照组住院时间平均数为40.57天, 比对照组延长13.4天, 差异具有统计学意义($P<0.001$)。下呼吸道感染及上呼吸道感染增加费用分别为5378.43元和4422.63元, 延长是住院时间分别为15.4天和12天。**结论:** 医院感染不仅延长住院日, 而且增加患者的经济负担, 应采取有效的控制措施, 降低医院感染的发生。

【关键词】 精神病患者; 医院感染; 经济损失

【基金项目】 广西壮族自治区卫生和计划生育委员会自筹经费科研课题(z20170070)

Economic Loss of Hospital Infection in Psychiatric Patients

YANG Chun-lei^{1*}, FENG Gui-ning¹, XIE Li-sheng², HUANG Li-juan¹, WU Yue-chan¹

1. Nanning Fifth People's Hospital, Nanning Guangxi 530001, China; 2. The Second Nanning People's Hospital, Nanning Guangxi 530001, China

【Abstract】Objective: To analyze the economic loss of nosocomial infection of psychiatric patients, so that medical staff can have a more intuitive understanding of the harm of nosocomial infection of psychiatric patients, and improve their awareness of infection prevention and control. **Methods:** From July 2017 to June 2018, psychiatric patients admitted to a hospital were selected as the research subjects. Patients with nosocomial infection were selected as the case group, and patients without nosocomial infection were selected as the control group. A 1:1 matched case-control study was conducted to investigate the medical costs and length of stay of patients. **Results:** The average hospitalization cost of the case group was 23078.13 yuan, and the total hospitalization cost of the control group was 18206.04 yuan. The total hospitalization cost of the case group was 4816.99 yuan more than that of the control group, and the difference in cost between the two groups was statistically significant($P<0.001$). The average length of hospitalization in the case group was 53.97 days. The mean length of hospital stay in the control group was 40.57 days, 13.4 days longer than that in the control group, and the difference was statistically significant($P<0.001$). The increased cost of lower respiratory tract infection and upper respiratory tract infection were 5378.43 yuan and 4422.63 yuan, respectively. The prolonged hospitalization time was 15.4 and 12 days, respectively. **Conclusion:** Nosocomial infection not only prolongs hospitalization days, but also increases the economic burden of patients. Effective control measures should be taken to reduce the occurrence of nosocomial infection.

【Key words】 Mental Patients; Hospital Infection; Economic Losses

医院感染指住院患者在医院内获得的感染^[1]。医院感染不仅影响患者的预后, 而且延长住院时间, 增加住院费用^[2], 从而造成患者的经济损失。医院感染经济损失研究已引起国内外学者的关注, 但目前国内对医院感染经济损失的研究大多在综合医院的各科和各病种, 对精神病患者医院感染的经济损失研究则未见有报道, 为了解精神病患者医院感染经济损失情况, 笔者对某精神病医院住院患者医院

感染的所增加的费用和延长住院时间进行了研究。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择2017年7月~2018年6月入院某精神病院的精神病患者为研究对象, 将发生医院感染的患者为病例组, 未发生医院感染的患者为对照组。入组条件: (1)符合世界卫生组织编写的《ICD-10精神与行为障碍分类》精神疾病的诊断标准; (2)依据中

中华人民共和国卫生部2001年颁布的《医院感染诊断标准(试行)》进行医院感染的诊断。(3)按照性别相同、年龄相差 ± 5 岁、住院科室、疾病第一诊断及基础疾病相同、入院日期相近等因素进行1:1条件性匹配。排除标准:(1)入院时已经存在感染的疾病。(2)未找匹配的病例的患者。

1.2 研究方法

采取回顾性研究方法,对2017年7月至2018年6月入院时间 >48 小时的所有住院精神病患者,将发生医院感染的患者为病例组,未发生医院感染的患者为对照组,查阅医院病历信息系统,获取所有住院患者病历资料,根据匹配条件,用Excel筛选对照组。对符合匹配入组的精神病患者,通过医院费用管理系统,收集各病例的总费用、药费、化验费、检查费、护理费、住院费、治疗费等各项费用和住院天数,填入《精神病患者住院直接经济损失调查表》。

1.3 统计分析

将收集到的资料录入SPSS17.0统计软件进行分析。正态性检验结果显示,各项费用和住院天数均为正态分布,采用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,两组间的数据分析采用独立样本 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 病例组和对照组基本资料比较

本研究中共监测住院患者7994例,发生医院感染252例,按照匹配条件,配对成功91对,其中呼吸道感染感染31对,下呼吸道感染55对,泌尿系感染3对,眼部感染1对,皮肤感染1对。病例组与对照组男女比例相同,男性为48例(52.7%),女性为43例(47.3%),病例组与对照组年龄分别为(32.60 ± 11.94)岁和(32.33 ± 11.71)岁,两组的年龄差别无统计学意义(t 值为0.157, $P=0.876$)。

2.2 医院感染的经济损失

病例组平均总费用比对照组每例多支出4872.09元,其差别具有统计学意义($t=3.971$, $P<0.001$),增加各项费用中除中成药外均具有统计学意义。见表1。

2.3 不同感染部位医院感染经济损失

下呼吸道感染造成的经济损失最多,其次为上呼吸道感染。见表2。

2.4 医院感染的住院天数

病例组住院平均数天数比对照组延长13.4天。两组比较差异有统计学意义($t=3.992$, $P<0.001$)。不同感染部位延长住院天数有所不同。见表3。

表1 病例组与对照组患者各项住院费用比较 [$(\bar{x}\pm s)$ 元]

项目	病例组	对照组	差值	t	P
床位费	738.55 \pm 334.65	547.64 \pm 266.41	190.91	4.258	<0.001
护理费	890.58 \pm 369.54	677.41 \pm 305.93	213.17	4.239	<0.001
西药费	1798.30 \pm 1146.24	1289.94 \pm 901.20	508.36	3.326	0.001
中成药	350.96 \pm 407.53	289.62 \pm 355.47	61.34	1.082	0.281
化验费	2518.22 \pm 805.11	2000.52 \pm 619.24	517.7	0.008	<0.001
材料费	101.52 \pm 69.54	40.62 \pm 24.51	60.9	7.880	<0.001
诊疗费	478.41 \pm 202.31	358.73 \pm 170.61	119.68	4.314	<0.001
检查费	8282.99 \pm 3039.33	6421.32 \pm 2591.97	1861.67	4.453	<0.001
治疗费	7915.60 \pm 4268.32	6584.87 \pm 3922.52	1330.73	2.190	0.030
总费用	23078.13 \pm 8557.80	18206.04 \pm 7985.70	4872.09	3.971	<0.001

表2 不同感染部位医院感染经济损失 [$(\bar{x}\pm s)$ 元]

感染部位	病例组	对照组	差值	t	P
上呼吸道感染	22006.08 \pm 8129.36	17583.45 \pm 7923.468	4422.63	2.169	0.034
下呼吸道感染	23951.64 \pm 8673.94	18573.390 \pm 77909.51	5378.43	3.398	0.001

注:每组泌尿感染例数3例,比较不具有临床意义;另结膜炎一例,臀部脓肿一例,因例数少,无法统计分析。

表3 医院感染延长的住院天数 [$(\bar{x}\pm s)$ d]

感染部位	病例组	对照组	差值	t	P
上呼吸道感染	52.710 \pm 23.569	40.48 \pm 19.270	12.226	2.234	0.029
下呼吸道感染	56.226 \pm 28.452	40.81 \pm 20.203	15.408	2.921	0.004
合计	53.97 \pm 24.86	40.57 \pm 20.17	13.4	3.992	<0.001

3 讨论

3.1 医院感染导致的经济损失

本研究显示,精神病患者因医院感染导致住院费用增加4872.09元,比国内姜雪锦等研究^[3]的内科、外科、妇产科、五官科的低,比儿科高。这与疾病的特点、病情危重程度、医院等级、医院收费标准及经济水平等因素有关。本研究入组的精神病患者年龄较轻,基础疾病单一,很少合并躯体疾病。本次调查中,精神病患者医院感染增加的费用主要以化验费、检查费、治疗费为主,主要是由于患者自知力差,对疾病的症状表现未能正确表述,为明确医院感染诊断,要依靠化验和检查协助诊断。药费增加与发生医院感染后需抗感染治疗有关。而住院时间延长也会增加床位费和护理费。

3.2 不同感染部位所致的经济损失

医院感染经济损失因不同感染部位而异,本研究显示,下呼吸道医院感染5378.43元、上呼吸道感染4422.63元。精神病患者医院感染部位主要以下呼吸道为主,在临床工作中我们发现90%以上的下呼吸道感染都是由于上呼吸道感染没有及时有效治疗而迁延的,根据精神病患者医院感染的特点,及时发现和治疗上呼吸道感染,可以有效控制下呼吸道感染,因此,在精神病医院控制下呼吸道感染尤为重要,如果下呼吸道感染得到有效控制,可以大大降低医疗费用,减轻患者的经济负担。

3.3 医院感染延长患者的住院日

精神病患者因医院感染延长住院日为13.4天,与国内相关研究所报道的内科、外科、妇产科、儿科患者的感染延长住院日不尽相同,低于外科,而高于内科、妇产科、儿科。不同的感染部位延长的住院日不同,下呼吸道感染多于上呼吸道感染。住院时间延长使得患者的住院床位费、护理费、治疗费等各项医疗费用增加,同时也增加了患者再次发生医院感染的风险,也易导致其他患者发生交叉感染。

据报道精神科患者是医院感染的高危群体,郭桃玉等^[4]等的研究发现,精神科患者的医院感染高达10.8%,明显高于任南等^[5]对综合性医院的督查数据。同样本区医院感染监测网报告,精神科医院感染率仅次于ICU医院感染率排在第二位,因此精神病患者医院感染经济损失总量是明显的,应引起重视。在精神病医院应实施有效的医院感染管理措施,以降低医院感染的发生,从而减少患者经济负担^[6]。

参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部. 医院感染管理办法 [S]. 2006.
- [2] 付强, 吴安华, 黄勋等. 医院感染防控质量管理与控制实务 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2019: 13-14.
- [3] 姜雪锦, 孙吉花. 基于倾向指数匹配的医院感染直接经济损失评价 [J]. 中华医院感染学杂志 2018, 28(8): 1239-1240.
- [4] 郭桃玉, 郭慧丽, 缪叶军. 精神病患者医院感染现状及预防对策 [J]. 护理与康复, 2017, 16(5): 430-431.
- [5] 任南, 文细毛, 付陈超, 等. 中国医院感染监测工作的发展及变化趋势 [J]. 中国感染控制杂志, 2016, 15(09): 642-645.
- [6] 吕永红. 加强医院感染管理在医院感染预防和控制中的临床应用效果 [J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(09): 180-181.

收稿日期: 2020年12月1日

出刊日期: 2021年3月10日

引用本文: 杨春雷, 冯贵宁, 谢丽圣, 等. 精神病患者医院感染经济损失研究 [J]. 当代介入医学, 2021, 1(05): 252-254. DOI: 10.12208/jcjm.2021.05.107

Copyright: © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0). <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS