

附件 1

感染性疾病专业医疗质量控制指标 (2023 年版)

指标一、抗流感病毒药物使用前流感病原学诊断阳性率 (ID-FLU-01)

定义：使用抗流感病毒药物前流感病原学诊断阳性的患者例数占使用抗流感病毒药物患者总例数的比例。

计算公式：

$$\text{抗流感病毒药物使用前流感病原学诊断阳性率} \\ = \frac{\text{使用抗流感病毒药物前流感病原学诊断阳性的患者例数}}{\text{同期使用抗流感病毒药物患者总例数}} \times 100\%$$

说明：本指标的抗流感病毒药物包括：奥司他韦、扎那米韦、帕拉米韦、玛巴洛沙韦、阿比多尔等。

意义：反映抗流感病毒药物使用及管理情况。

指标二、门诊流感患者抗菌药物使用率 (ID-FLU-02)

定义：门诊流感患者使用抗菌药物治疗例数占同期门诊流感患者总例数的比例。

计算公式：

$$\text{门诊流感患者抗菌药物使用率} \\ = \frac{\text{门诊流感患者使用抗菌药物治疗例数}}{\text{同期门诊流感患者总例数}} \times 100\%$$

说明：本指标统计的抗菌药物使用方式包括：口服、肌肉注射、静脉滴注、静脉注射等全身给药（下同）。

意义：反映医疗机构门诊流感患者抗菌药物使用及管理情况。

指标三、住院流感患者抗菌药物使用率（ID-FLU-03）

定义：住院流感患者使用抗菌药物治疗例数占同期住院流感患者总例数的比例。

计算公式：

住院流感患者抗菌药物使用率

$$= \frac{\text{住院期间使用抗菌药物治疗的流感患者例数}}{\text{同期住院流感患者总例数}} \times 100\%$$

意义：反映医疗机构流感住院患者抗菌药物使用及管理情况。

指标四、住院流感重症患者死亡率（ID-FLU-04）

定义：住院流感重症死亡患者数占同期住院流感重症患者总数的比例。

计算公式：

$$\text{住院流感重症患者死亡率} = \frac{\text{住院流感重症死亡患者数}}{\text{同期住院流感重症患者总数}} \times 100\%$$

说明：流感重症指符合《流行性感冒诊疗方案（2020年版）》重症或危重症诊断标准。

意义：反映医疗机构对流感重症患者的诊疗质量。

指标五、感染性腹泻患者病原学诊断阳性率（ID-ID-01）

定义：病原学诊断结果为阳性的感染性腹泻患者例数占同期诊断为感染性腹泻的患者总例数的比例

计算公式：

$$\text{感染性腹泻患者病原学诊断阳性率} = \frac{\text{病原学诊断结果为阳性的感染性腹泻患者例数}}{\text{同期诊断为感染性腹泻的患者总例数}} \times 100\%$$

说明：1. 感染性腹泻是指各种细菌、病毒、真菌、寄生虫等病原体感染导致的腹泻，包括：霍乱、伤寒、副伤寒、细菌性痢疾、阿米巴痢疾和其他感染性腹泻病。（下同）

2. 本指标中病原学诊断包括：血培养，粪便培养，粪便镜检，细菌、病毒、真菌、寄生虫等病原体核酸、抗原、抗体检测。

意义：反映感染性腹泻患者诊疗质量。

指标六、感染性腹泻患者抗菌药物使用率（ID-ID-02）

定义：使用抗菌药物治疗的感染性腹泻患者例数占同期感染性腹泻患者总例数的比例。

计算公式：

感染性腹泻患者抗菌药物使用率

$$= \frac{\text{使用抗菌药物治疗的感染性腹泻患者例数}}{\text{同期感染性腹泻患者总例数}} \times 100\%$$

说明：本指标统计范围包括门诊患者和住院患者。

意义：反映医疗机构感染性腹泻患者抗菌药物使用及管理情况。

指标七、感染性腹泻患者口服补液盐（ORS）使用率（ID-ID-03）

定义：使用口服补液盐（ORS）治疗的感染性腹泻患者例数占同期行补液治疗的感染性腹泻患者总例数的比例。

计算公式：

感染性腹泻患者口服补液盐（ORS）使用率

$$= \frac{\text{使用口服补液盐（ORS）治疗的感染性腹泻患者例数}}{\text{同期行补液治疗的感染性腹泻患者总例数}} \times 100\%$$

说明：根据 WHO 腹泻指南推荐儿童腹泻患者和有轻中度脱水的成人腹泻患者优先使用口服补液，首选 ORS。

意义：反映感染性腹泻患者补液治疗的合理性。

指标八、丙型肝炎病毒（HCV）抗体阳性患者丙型肝炎病毒核酸（HCV-RNA）检测率（ID-HC-01）

定义：首次检出 HCV 抗体阳性的患者中行 HCV-RNA 检测的人数占同期在首次检出 HCV 抗体阳性的患者总人数的比例。

计算公式：

HCV 抗体阳性患者 HCV-RNA 检测率

$$= \frac{\text{首次检出 HCV 抗体阳性患者行 HCV-RNA 检测的人数}}{\text{同期首次检出 HCV 抗体阳性患者总人数}} \times 100\%$$

说明： HCV-RNA 检测包括定性和/或定量检测。

意义： 反映丙型肝炎的早诊早治能力及规范化管理。

指标九、HCV-RNA 阳性患者抗病毒治疗率（ID-HC-02）

定义： 行抗病毒治疗的 HCV-RNA 阳性患者人数占同期 HCV-RNA 阳性患者总人数的比例。

计算公式：

HCV-RNA 阳性患者抗病毒治疗率

$$= \frac{\text{行抗病毒治疗的 HCV-RNA 阳性患者人数}}{\text{同期 HCV-RNA 阳性患者总人数}} \times 100\%$$

说明： 本指标中的抗病毒治疗包括使用以下任一种复方制剂或一组联合用药。复方制剂包括：索磷布韦/维帕他韦、索磷布韦/维帕他韦/伏西瑞韦、来迪派韦/索磷布韦、艾尔巴韦/格拉瑞韦；联合用药包括：依米他韦+索磷布韦、达诺瑞韦+拉维达韦、可洛派韦+索磷布韦。

意义： 反映医疗机构丙型肝炎治疗的规范化和及时性。

指标十：护士血源性职业暴露率（ID-N-01）

定义： 发生血源性职业暴露护士人数占同期护士总数的

比例。

计算公式：

$$\text{护士血源性职业暴露率} = \frac{\text{发生血源性职业暴露的护士人数}}{\text{同期护士总数}} \times 100\%$$

说明：护士血源性职业暴露是指护士在从事职业活动中，通过眼、口、鼻及其他黏膜、破损皮肤或非胃肠道接触（针刺、人咬伤、擦伤和割伤等途径穿透皮肤或黏膜屏障）含血源性病原体的血液或其他潜在传染性物质的状态。主要包含被病原体污染的锐器伤和皮肤、黏膜的直接暴露两类。

意义：血源性职业暴露是医疗机构中最常见的也是后果最严重的职业暴露类型，降低其发生是质量管理的重点。