

2011年公卫执业医师：由交叉感染引起的医院感染 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_85_AC_c22_653007.htm

1.病人入院时正处于某种传染病的潜伏期，入院后发病，此时病人就是该病的传染来源。与其同室居住的病人，就有被传染发病的可能，尤以呼吸道传染病为甚。如胃溃疡病人入院时正处于流行性感冒的潜伏期，入院后发病，则同室病人即可感染流感。

2.不同传染病，收容在同一病区，如果消毒、隔离不严，则易发生交叉感染。

3.虽然一病室收容同一种传染病病人，但如果感染的病原体类型别不同，也会发生交叉感染，如病毒性肝炎、细菌性痢疾等。

4.入院时诊断错误，如把一种传染病误诊为另一种传染病，也会发生交叉感染。如把猩红热病人误诊为麻疹，而入麻疹病房；把传染病误诊为非传染病，均可造成院内感染。

5.住院病人或医院工作人员是病原携带者，患某种疾病的人，同时又是另一种疾病的病原携带者，如癌症病人携带肺炎克雷伯杆菌，可引起肿瘤病房内肺炎爆发。此类感染难以查明，因为很少对住院人做系统的带菌检查。医院工作人员若为结核、痢疾的病原体携带者，可引起住院病人感染、甚而爆发。

相关推荐：[#0000ff>2011年公卫执业医师：环境的区域性](#) [#0000ff>2011年公卫执业医师：生物浓缩](#) [#0000ff>2011年公卫执业医师：辐照食品的管理](#) 特别推荐：[#0000ff>2011年公卫执业医师考试时间](#) [#0000ff>考试大纲](#) 欢迎进入 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com