

健仁醫院

社區性腹腔內感染抗生素治療標準作業流程

文件編號	MD-2-014	制訂日	103年7月8日
版次/頁數	一版/共3頁	修訂日	
制定單位	醫療部	查核週期	1年

修訂紀錄

版次	實施日期	修訂內容

制定者	感控護理師	藥劑科	感染科	醫療副院長	核准

健仁醫院醫療部標準作業文件	文件編號	MD-2-014
	文件版本	第一版
社區性腹腔內感染抗生素治療標準作業流程	製作日期	103年7月8日
	修訂日期	
<p>1.目的：</p> <p>1.1 評估高危險個案有無 ESBL 危險因子，以決定社區性腹腔內感染之經驗性抗生素選擇。</p> <p>1.2 控制院內感染及降低院內之感染率，減少個案住院天數及花費。</p> <p>1.3 減少健保申請藥費被刪減，進而提昇醫療服務品質。</p> <p>2.高危險性個案定義：</p> <p>2.1 延遲治療(大於 24 小時)。</p> <p>2.2 嚴重疾疾(APACHE II score \geq 15)。</p> <p>2.3 年長者。</p> <p>2.4 合併器官功能性障礙。</p> <p>2.5 低白蛋白症。</p> <p>2.6 營養狀況不佳。</p> <p>2.7 腹膜受感染或瀰漫性腹膜炎。</p> <p>2.8 清創手術或引流未受到控制。</p> <p>2.9 惡性腫瘤疾病。</p> <p>3. ESBL 危險因子包含：</p> <p>3.1 護理之家住民。</p> <p>3.2 最近三個曾投與 quinolone 或第二線、第三線 cephalosporin。</p> <p>3.3 免疫力系統低下，如:糖尿病、惡性腫瘤、肝硬化。</p> <p>3.4 個案曾感染 ESBL 菌株。</p> <p>4.名詞定義：</p> <p>4.1 廣效性乙內醯胺酶(Extended-spectrum β-lactamases,ESBL) ESBL 是一種由突變的基因(bla)，位於質體(plasmid)上，所媒介的新一類乙內醯胺酶(β-lactamase)。這些酵素經由一或多個氨基酸的改變，就能水解更多 Cephalosporin 類抗生素、Penicillins 及 Aztreonam。但 ESBL 會被乙內醯胺酶抑制劑，如：Clavulanic acid 所抑制，是實驗室確立 ESBL 菌株的重要方法。。</p> <p>5.作業流程：</p> <p>5.1. 病房主治醫師依高危險因子啟動「社區性腹腔內感染抗生素治療標準作業流程」。</p> <p>5.1.1.非危急且無高危險因子個案：第一線抗生素投藥，如 Ceftriaxone + Metronidazole 。</p> <p>5.1.2 非危急但有高危險因子個案：Flomoxef。</p> <p>5.1.3 危急但無高危險因子個案：第三線抗生素投藥，如: Cefepime，</p>		

Ciprofloxacin + Metronidazole ◦

5.1.4 危急且有高危險因子個案： Carbapenem ◦

6. 流程圖：如下圖。

