

健仁醫院
表皮及軟組織感染抗生素治療標準作業流程

文件編號	MD-2-013	制訂日	103 年 7 月 7 日
版次/頁數	二版/共 3 頁	修訂日	112 年 8 月 3 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
2	112.8.3	2. 複雜型軟組織感染 (Complicated SSTI) 定義 3. CA-MRSA 高危險性因子 5. 作業流程 6. 流程圖

制定者	藥劑科	感管室	感染科	部級主管
林傳政 112-8-8	邵芯怡 112-8-8 吳廷昇 112-8-8	ICU王雅青 112-8-8	林傳政 112-8-8	王乃彌 112-8-8

健仁醫院醫療部標準作業文件	文件編號	MD-2-013
	文件版本	第二版
表皮及軟組織感染抗生素治療標準作業流程	製作日期	103 年 7 月 7 日
	修訂日期	112 年 8 月 3 日

1. 目的：

- 1.1 評估高危險個案有無合併症給予投藥，避免因細菌感染致蜂窩性組織炎、壞死性筋膜炎甚至骨髓炎而危及性命。
- 1.2 手術後依感染症狀使用抗生素流程，適時提供經驗性投藥。
- 1.3 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。
- 1.4 減少健保申請藥費被刪減，進而提昇醫療服務品質。

2. 複雜型軟組織感染 (Complicated SSTI) 包含：

- 2.1 Bite wound infection
- 2.2 Traumatic wound infection
- 2.3 Burn wound infection
- 2.4 Postoperative wound infection
- 2.5 Diabetic foot infection
- 2.6 Immunocompromised host
- 2.7 Infected ulcer
- 2.8 Perineal / Perianal infection

3. CA-MRSA 高危險性因子：

- 3.1 化膿性分泌物 (Purulent drainage or exudate) ± 皮下膿瘍 (subcutaneous abscess)。
- 3.2 同性戀患者。
- 3.3 群聚團體，例如：軍人、運動員、囚犯。
- 3.4 靜脈毒癮使用者。
- 3.5 日間照護住民且環境具有 CA-MRSA 菌株。
- 3.6 個案曾感染 CA-MRSA 菌株。

健仁醫院醫療部標準作業文件	文件編號	MD-2-013
	文件版本	第二版
表皮及軟組織感染抗生素治療標準作業流程	製作日期	103 年 7 月 7 日
	修訂日期	112 年 8 月 3 日
3.7 近期內曾暴露過抗生。		
4. 名詞定義：		
4.1 蜂窩性組織炎 (Cellulitis)：一種因為局部軟組織 (包括真皮及皮下組織層) 遭受感染隨後其範圍逐步擴大，若同時出現發燒、畏寒、全身倦怠、淋巴腺腫、頭痛或關節痛等症狀，表示細菌已經侵入血液而循環全身，嚴重時甚至會引發敗血症而死亡。		
4.2 壞死性筋膜炎 (Necrotizing fasciitis)：為多種細菌的混合感染，常會侵犯皮膚和皮下組織、肌肉、肌膜，產生的毒素長造成組織壞疽、壞死，最後侵犯表皮神經，而造成知覺麻痺的一種高死亡率疾病。		
4.3 骨髓炎 (Osteomyelitis)：骨骼受到細菌的感染，一旦患了骨髓炎，除了要長時間使用抗生素治療，可能還要接受多次的手術。		
5. 作業流程：		
5.1. 主治醫師依是否為複雜型軟組織感染啟動「表皮及軟組織感染抗生素治療標準作業流程」。		
5.2 非複雜型蜂窩性組織炎：		
5.2.1 無 CA-MRSA 風險因子：1/2 代 Cephalosporin、Oxacillin、Augmentin		
5.2.2 有 CA-MRSA 風險因子：1/2 代 Cephalosporin、Oxacillin + Metronidazole		
5.3 複雜型蜂窩性組炎、壞死性筋膜炎 (+/- 骨髓炎)		
5.3.1 無 CA-MRSA 風險因子：3/4 代 Cephalosporin + Fosfomycin、Tazocin。		
5.3.2 有 CA-MRSA 風險因子：Glycopeptides (Vancomycin/Teicoplanin)、Lipopeptide(Daptomycin) + Tazocin。		

健仁醫院醫療部標準作業文件	文件編號	MD-2-013
	文件版本	第二版
表皮及軟組織感染抗生素治療標準作業流程	製作日期	103 年 7 月 7 日
	修訂日期	112 年 8 月 3 日

6.流程圖：如下圖。

