

健仁醫院

急性腎盂腎炎抗生素標準作業流程

文件編號	MD-2-012	制訂日	103 年 7 月 7 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-2-012
	文件版本	第一版
急性腎盂腎炎抗生素標準作業流程	製作日期	103年7月7日
	修訂日期	

1. 目的：

- 1.1. 評估高危險性個案，避免因細菌感染罹患急性腎盂腎炎而危及性命。
- 1.2. 早期評估個案，適時提供經驗性投藥。
- 1.3. 控制院內感染及降低院內感染之感染率，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. 高危險性個案定義：

- 2.1 最近三個月內曾使用過 Quinolone 或第二、第三代 Cephalosporin。
- 2.2 護理之家住民。
- 2.3 慢性病致免疫力低下，如：糖尿病、惡性腫瘤、肝硬化個案。
- 2.4 個案曾感染 ESBL 菌株。
- 2.5 留置導尿管個案。

3. 名詞定義：

- 3.1 急性腎盂腎炎(Acute pyelonephritis, APN)：腎臟實質及腎盂因細菌感染而產生的急性發炎，通常發生在單側，但有時兩側都受到感染。

4. 臨床症狀：

- 4.1 通常病患會發燒、畏寒、單側或雙側腰部疼痛，膿尿及菌尿(即所謂的臨床三特徵 clinical triad)；但有些免疫力降低的 APN 患者，可能燒不起來。時常伴隨有下泌尿道感染的症狀，例如頻尿、急尿、血尿、小便疼痛、排尿困難、尿液混濁、惡臭；或伴隨有腹部陣痛、噁心或嘔吐等腸胃道症狀。

5. 作業流程：

- 5.1. 病房主治醫師依臨床症狀，啟動「急性腎盂腎炎抗生素標準作業流程」。
 - 5.1.1. 非危急且無高危險因子個案：第一線抗生素投藥，如：Cefazolin+Gentamicin。
 - 5.1.2 非危急但有高危險因子個案：Cephamycin+Aminoglycoside。
 - 5.1.3 危急但無高危險因子個案：第三線抗生素投藥，如：Cephalosporins+Amikacin。
 - 5.1.4 危急且有高危險因子個案：Carbapenem
 - 5.1.5 危急且有高危險因子個案：
 - 個案曾採集感染 ESBL 菌株或 P. aeruginosa：使用 Doripenem。

6. 流程圖：如下圖

