

論文中文摘要	
中文題目	肺炎合併初期敗血性休克患者於急診早期篩選多重抗藥菌的風險因素-單一中心回顧性世代研究
英文題目	Early Screening of Risk for Multi-Drug Resistant Organisms in the Emergency Department in Patients with Pneumonia and Early Septic Shock: Single-Center, Retrospective Cohort Study
作者群	<u>楊久騰</u> 、曾奕翔、稅皓靄(院外)、吳孟諭、彭銘業、詹智宇、愛德華 D 詹(美國)、吳耀光、藍胃進、楊美貞、黃國良、吳智偉、張嘉暉、蘇文麟* (責任作者) (責任作者 (包含共同責任作者) 請皆以符號 * 加註, 第一作者 (包含共同第一作者) 請皆以底線加註)
單位群	台北慈濟醫院新陳代謝科、胸腔內科, 感染科、國防醫學院醫科所, 美國猶太健康醫院。
摘要內容	<p>研究目的：肺炎是全球第四大死亡原因，在敗血症期間會迅速發展。在某些與健康照護相關的肺炎事件中，多重抗藥性細菌（MDRO）變得越來越普遍。儘早發現 MDRO 風險可以改善結果；然而，尚不清楚 MDRO 在敗血症性肺炎中的風險。本研究調查了急診室（ED）到重症加護病房（ICU）住院的患者感染敗血性休克所致肺炎的疾病結果，這是 MDRO 患病率較高的族群，需要對 MDRO 風險進行早期篩選。</p> <p>研究方法：在這項回顧性世代研究中，選擇了 2013 年至 2019 年在台北慈濟醫院接受急診就診的肺炎合併早期敗血性休克（n=533）的患者為研究族群。在入院後 1 或 6 小時內完成 MDRO 風險篩選程序後，將研究族群分為四個亞組。比較了 ICU 死亡率和多種抗生素合併治療情形。</p> <p>研究結果：高風險 MDRO 組的綠膿桿菌比例高於低風險組。此外，高風險 MDRO 組的 1-h 亞組在急診打對抗生素高於 6-h 亞組。在多變量分析中針對 ICU 死亡率和 ICU 多種抗生素合併治療情形的危險因素評估，分別校正其他干擾因素後，6 小時完成篩選的高風險 MDRO 組的調整後危險比 (adjusted Odds ratio) 為 7.191 (95%CI: 2.911 - 17.767, P<0.001) 和 2.917 (95%CI: 1.456 - 5.847, P=0.003)。</p> <p>結論：建議肺炎合併早期敗血性休克的患者在入急診室 1 小時內進行 MDRO 風險篩選以選擇適當抗生素，尤其是在 MDRO 盛行率高的區域。</p>
刊載雜誌資訊	英文：Shock 中文：休克 卷(冊)：55(2) 起始頁碼-結束頁碼：pages198-209
發表年代	2021-02
SCI 影響係數	SCI 影響係數：2.960 學門：surgery 排名：51/210；24.3%百分比
本論文在學術上之重要發現或貢獻	肺炎合併早期敗血性休克的患者在入急診室 1 小時內進行 MDRO 風險篩選以選擇適當抗生素，尤其是在 MDRO 盛行率高的區域。