

論文中文摘要	
中文題目	抗生素管理與延遲診斷及不良預後在抗萬古黴素腸球菌菌血症病人的相關性：一個回顧性研究
英文題目	<b>Antibiotic Stewardship Related to Delayed Diagnosis and Poor Prognosis of Critically Ill Patients with Vancomycin-Resistant Enterococcal Bacteremia: A Retrospective Cohort Study</b>
作者群	楊牧峻、吳耀光、藍胃進、楊美貞、邱勝康、彭銘業、蘇文麟*
單位群	台北慈濟醫院胸腔內科、感染科、內科部。
摘要內容	這是一項回顧性研究，我們評估了 191 位腸球菌菌血症病人(其中 55 位 VRE 菌血症患者，與 136 位 VSE 菌血症患者)抗生素管理實踐，包括 GPC 菌血症中抗生素使用的適當時機，以及 VRE 感染危重患者的臨床結果。VRE 菌血症控制組在 GPC 菌血症診斷後給予適當抗生素的時間比 VSE 菌血症對照組更長 (3.3±2.1 vs 1.5±1.8 天; p<0.001)。VRE 菌血症患者的 28 天死亡率較高 (相對風險，1.997；95% 信賴區間 [CI]，1.041-3.83)。多變量 Cox 回歸分析顯示，VRE 菌血症患者在 GPC 診斷後延遲適當的抗生素給藥 > 3 天，增加了 28 天全因死亡率的風險 (調整後的風險比，2.045；95% CI，1.089-3.84；p=0.026)。
刊載雜誌資訊	英文：Infection and Drug Resistance 中文：感染與抗藥性 卷(冊)：15 起始頁碼-結束頁碼：pages 723–734
發表年代	2022
SCI 影響係數	4.003; 學門/主題分類: INFECTIOUS DISEASES; 排名/總數= 35/93 37.63%, Q2
本論文在學術上之重要發現或貢獻	VRE 菌血症患者在 GPC 菌血症診斷後延遲適當的抗生素給藥 > 3 天增加了 28 天死亡風險。新策略對於 GPC 菌血症早期偵測 VRE，也許能夠縮短給予適當的抗生素所需的時間和降低死亡率。