

日期 2010年 3月 9日

內容摘要:

- (填寫說明: 1. 如有附件請註明, 如簡報檔, 全文檔等
- 2. 需有問題與討論: 請註明姓名並包含醫學倫理及 EBM 之應用
- 3. 需有總結, 請註明做結論者【主持人】姓名
- 4. 請自行編排頁碼)

Topic: Antibiotic use in the ED.

Pharmacology

Mechanism

PCN

Penicillin: *S. pneumoniae*, *S. pyogenes*, *Legionnaires*

Diagnosis

Amoxicillin

Augmentin G+ + G-

Piproti, Pseudomonas

Tazocin

Ceph

1st cephalosporin

2nd Form Pseudomonas

Acceptor pneumoniae ) cross BBB

3rd Cefepime

Ceftriaxone

ESBL: ~~not~~ 2nd 3rd cefazolin 失效

可 CMZ or penicillin

Macrolides

Quinolones

Chloramphenicol

Metroneidazole

anaerobic chest abd.

內容摘要 (續):

Q & A:

Q<sub>1</sub> US 林立寧: 請問阿莫西林/克拉維酸是哪類?

A<sub>1</sub> PGF 林嘉宏: 可殺 Pseudomonas.

Q<sub>2</sub> US 林立寧: 請問 penicillin 類可殺哪些菌?

A<sub>2</sub> PGF 劉建宏: Streptococcus, S. phylus, Leptospira

Q<sub>3</sub> US 林立寧: 請問 Fortum 與 Rocephem 有何不同?

A<sub>3</sub> R1 李國亮: Fortum: Pseudomonas  
Rocephem: pneumococci.

US Command

10 questions

1. Bacteria vs. Virus.

2. Location (infectious source)

3. Incubation

4. Prior ABS?

5. Host factor

6. Unbiased property of antibiotics

7. Use the narrowest ABS as possible

8. Switch to narrower spectrum ABS coverage within 3 days

9. Drugs toxicity

10. Pick the least expensive drugs

沈嘉宏 R1 李國亮