

運用 **Defined daily dose** 有效監測及管控住院針劑抗 生素使用成效-以中部某區域教學醫院為例

背景：抗生素的用量已被證實與細菌的抗藥性比例相關，如何正確有效的評估院內抗生素用量並加以監測是目前的重要課題。單純以抗生素使用總量或總藥費來進行統計，可能會受到個別抗生素本身用量、費用以及醫院業務量成長的影響。採用 WHO 所定義的 **Defined daily dose** (DDD) 及住院的人日數進行標準化，就可以有效解決這樣的問題。

方法：自 2012 年起本院以 Microsoft office Excel 建立抗生素 DDD 資料庫，依住院每月的抗生素使用數量，全院的住院人日數以及各抗生素的 DDD 進行例行性計算：計算結果依據抗生素大類 (共九大類：Aminoglycoside, Beta-lactamase inhibitor, carbapenem, cephalosporin, glycopeptide, glycylycine, Oxazolidone, Penicillin, Quinolone) 並依據歷史資料建立監測閾值 (mean±2SD)，如發現抗生素使用之用量超過監測閾值，將會針對該品項進行使用科別分析，並提報院內感控會議進行討論。並以每個月的抗生素藥費進行監測。統計方式採用不成對 T-test。

結果：本院 2011 年與 2012 年全院住院抗生素用量分別為 591.9±40.8 DDD/月與 550.2±25.93 DDD/月 (p<.0.05)；次族群分析顯示 aminoglycoside (35.6±3.9 DDD/月 v.s. 30.47±3.85, p<0.05) 與 cephalosporin(249.89±15.8 DDD/月 v.s. 238.45±7.9 DDD/月, p<0.05) 的下降達顯著意義。藥費佔率監測發現 100 年、101 年及 102 年 (1~8 月) 分別為 17.2%、15.3% 和 XX%。

結論：運用 **Defined daily dose** 進行抗生素管控，可有效及時控制抗生素的使用用量，以及協助控制抗生素藥費佔率。