

医学教育网执业西药师: 《答疑周刊》2022年第34期

问题索引:

1. 【问题】指示药举例都有哪些?
2. 【问题】围手术期抗菌药物预防用药原则是什么?
3. 【问题】围手术期抗菌药物品种选择是什么?

具体解答:

1. 【问题】指示药举例都有哪些?

指示药	敏感菌	可预测敏感药物
苯唑西林	葡萄球菌	β -内酰胺药物(除头孢洛林外)
	肠球菌	阿莫西林、哌拉西林、氨苄西林(反之不成立)
青霉素	β 溶血性链球菌	氨苄西林、阿莫西林、阿莫西林-克拉维酸、氨苄西林-舒巴坦、头孢唑林、头孢吡肟、头孢拉定、头孢噻肟、头孢曲松、厄他培南、亚胺培南、美罗培南
左氧氟沙星	肺炎链球菌	莫西沙星(反之不成立)
四环素	致病菌	多西环素和米诺环素
红霉素	致病菌	克拉霉素、阿奇霉素
万古霉素	致病菌	替考拉宁

2. 【问题】围手术期抗菌药物预防用药原则是什么?

清洁手术(I类切口)	手术部位无污染,通常不需预防用药,但在下列情况时可考虑预防用药: ①手术范围大、手术时间长、污染机会增加;
------------	--

	<p>②手术涉及重要脏器，一旦发生感染将造成严重后果者，如头颅手术、心脏手术等；</p> <p>③异物植入手术，如人工心脏瓣膜植入、永久性心脏起搏器放置、人工关节置换等；</p> <p>④有感染高危因素如高龄、糖尿病、免疫功能低下（尤其是接受器官移植者）、营养不良等患者</p>
清洁-污染 (II类切口)	手术部位存在大量人体寄殖菌群，手术时可能污染手术部位而引致感染，故此类手术通常需预防性使用抗菌药物
污染手术 (III类切口)	已造成手术部位严重污染的手术，此类手术需预防性使用抗菌药物
污染-感染手术 (IV类切口)	在手术前即已开始治疗性应用抗菌药物，术中、术后继续，此种情况不属于预防应用范畴

3. 【问题】围手术期抗菌药物品种选择是什么？

临床情况	选药
经皮肤的手术：心血管、头颈、胸腹壁、四肢软组织手术和骨科手术等	通常选择针对金黄色葡萄球菌的抗菌药物，如第一、二代头孢菌素
结肠、直肠和盆腔手术	应选用针对肠道革兰阴性菌和脆弱拟杆菌等厌氧菌的抗菌药物
头孢菌素类过敏者	针对革兰阳性菌可用万古霉素、去甲万古霉素、克林霉素
	针对革兰阴性杆菌可用氨曲南、磷霉素或氨基糖苷类
耐甲氧西林金黄色葡萄球菌 (MRSA) (人工心脏瓣膜置换术、人工关节置换	万古霉素、去甲万古霉素预防感染

术, 若术前发现有耐甲氧西林金葡菌定植, 或该机构感染率高)	
大肠埃希菌	国内对氟喹诺酮类药物耐药率高, 应严格控制氟喹诺酮类药物作为外科围手术期预防用药



正保医学教育网

www.med66.com