

# TNIS「抗生素抗藥性管理通報系統」

## 資料檢核邏輯暨通報注意事項

20180831 V1.0 版

### 一、 資料檢核邏輯：

(一) 「抗生素抗藥性管理通報系統」提供醫院「人工批次上傳」及「防疫資訊交換平台自動傳輸」2種通報機制，皆適用以下檢核邏輯。

### (二) 資料去重複邏輯

#### 1. 藥敏試驗：

當院內同一病人，其採檢日期、病房、檢體及檢出菌株(菌種或屬)皆相同，並用同一試驗方式檢測相同的抗生素者，其藥敏結果請依以下順序研判：

(1) 若「試驗結果」或「藥敏試驗數值」相同時，僅可提供 1

筆資料進行通報。如：

菌株	抗生素	試驗方式	試驗結果	藥敏試驗數值	通報
<i>E. faecium</i>	vancomycin	Disk	R		V
<i>E. faecium</i>	vancomycin	Disk	R		
<i>S. aureus</i>	vancomycin	MIC	R	>32	V
<i>S. aureus</i>	vancomycin	MIC	R	>32	

(2) 若「試驗結果」不同時，以「試驗結果」NS > R > I > SDD > S

優先順序為原則，僅可提供 1 筆資料進行通報。如：

菌株	抗生素	試驗方式	試驗結果	藥敏試驗數值	通報
<i>E. faecium</i>	vancomycin	Disk	R		V
<i>E. faecium</i>	vancomycin	Disk	S		

(3) 若「試驗方式」為 MIC 或 Etest，無「試驗結果」，且「藥敏

試驗數值」不同時，以「藥敏試驗數值」較大的優先為原則，

僅可提供 1 筆資料進行通報。如：

菌株	抗生素	試驗方式	試驗結果	藥敏試驗數值	通報
<i>S. aureus</i>	vancomycin	MIC		>32	V
<i>S. aureus</i>	vancomycin	MIC		2	

## 2. 毒性檢測：

當院內同一病人，其採檢日期、病房、檢體及檢出菌株(*C. difficile*)皆相同，並用同一試驗方式進行毒性檢測，其毒性檢測結果請依以下順序研判：

(1) 若毒性檢測結果不同時，以「試驗結果」toxinA+B > toxinA

或 toxinB > other > non 優先順序為原則，僅可提供 1 筆資料

進行通報。如：

菌株	抗生素	試驗方式	試驗結果	藥敏試驗數值	通報
<i>C. difficile</i>		EIA	toxinA		V
<i>C. difficile</i>		EIA	other		
<i>C. difficile</i>		EIA	non		

(2) 若同時檢出 toxinA 及 toxinB時，「試驗結果」需以 toxinA+B

進行通報。如：

菌株	抗生素	試驗方式	試驗結果	藥敏試驗數值	通報
<i>C. difficile</i>		NAAT	toxinA		
<i>C. difficile</i>		NAAT	toxinB		
<i>C. difficile</i>		NAAT	toxinA+B		V

(3) 若檢驗試劑無法區辨 toxinA 或 toxinB時，「試驗結果」需以

other（陽性）或 non（陰性）進行通報。

## 二、自動交換及人工上傳通報注意事項

### (一)分子及分母（類別（AUR\_Class）為5及6）

資料上傳前，請務必確認欲通報資料中之病房代碼已於 TNIS 病房維護設定，且其採檢日期範圍需於病房開設期間內；科別的部分，若為細分科，請對應至健保就醫科別通報（Table 9128）。

### (二)分子（類別（AUR\_Class）為5）

1. 不論試驗結果（ST\_RESULT）為何，排除重複通報後，所有資料（包含 NS、R、I、SDD 及 S）均需通報。
2. 有關新生兒的出生日期至採檢日，小於6個月時，身份證字號(PID)得以「AA」輸入。
3. 入院或就診型態（H\_TYPE）
  - (1)入院或就診型態（H\_TYPE）之歸類取決於採檢行為發生於何處，如：病人經由急診入院，若於急診處採檢，即視為急診病人；於病房處採檢則為住院病人。
  - (2)入院或就診型態（H\_TYPE）為 1（Inpatient），則採檢病房別（WARD\_CAT）必填，若入院或就診型態（H\_TYPE）為 2（Outpatient）及 3（Emergency），則採檢病房別（WARD\_CAT）不可填寫任何資料及空白鍵。
4. 試驗方式（ST\_MODE）與藥敏試驗數值（ST\_DATA）
  - (1)應按實際試驗方法上傳資料，如：原試驗方式為 MIC，但因無法取得可信結果而改採 Disk 之方法進行試驗，於通報資料前需將試驗方法修正為 Disk 再上傳。
  - (2)當試驗方式（ST\_MODE）為'MIC'、'Etest'時，藥敏試驗數值（ST\_DATA）為必填，其內容值需符合國際公認之標準指引（如：CLSI）及醫院檢驗方式。

(3)若為複方之抗生素，其藥敏試驗數值（ST\_DATA）請以「/」合併呈現（如：2/38）。

(4)若有特殊情形，如：腸球菌對 Gentamicin High (G-004)及 Streptomycin High (S-002)，因部分自動化微生物分析儀於此項藥敏試驗數值註記為'SYN-R'及'SYN-S'，無法通報數值時，藥敏試驗數值（ST\_DATA）可通報'SYN-R'及'SYN-S'。

(三)分母（類別（AUR\_Class）為6）

(1)類型（DATA\_TYPE）分1（科別）、2（病房別）及3（全院），不論有否檢驗、試驗結果如何，所有住院病人均納入計算。

(2)需與分子同時上傳

(3)住院人日數之計算為算進不算出；住院人次數之計算，若出院後再次入院，住院人次數另計1人次；跨科借床時，科別請以就醫之科別作計算，非借床單位之科別。

(4)同一年月，類型（DATA\_TYPE）為3（全院）只能有1筆資料，且分母有通報的病房別須至少包含分子通報的所有病房別。