



แบบฟอร์มขอใช้ยาต้านเชื้อแบคทีเรียชนิดควบคุมการใช้ (Controlled Antibiotic)

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม จ.อุบลราชธานี

Meropenem/ Imipenem+Cilastatin/ Sulperazone/ Piperacillin+Tazobactam/ Vancomycin

ส่วนที่ 1 : สำหรับพยาบาล

ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี น้ำหนัก..... กก. eGFR ..... crCl..... HN..... หอผู้ป่วย.....

ส่วนที่ 2 สำหรับแพทย์

วินิจฉัย : .....ตำแหน่งที่ติดเชื้อ : .....

สิ่งส่งตรวจ  ไม่ได้เก็บ เพราะ.....  เก็บ  sputum  Urine  Blood  Pus  อื่นๆ.....

ผลการเพาะเชื้อ :  ไม่พบเชื้อ

พบเชื้อ :  E.coli  P. aeruginosa  k. pneumonia  A.baumannii  
 Enterococci  S. aureus  อื่นๆ ระบุ .....

ยา/ขนาด/วิธีใช้/วันที่เริ่มใช้	Empiric therapy	Document therapy	จำนวนวัน
<input type="checkbox"/> Meropenem <input type="checkbox"/> Imipenem+Cilastatin วันที่เริ่มยา..... ขนาดยา.....	<input type="radio"/> 1. สงสัยเชื้อดื้อยา ในผู้ป่วยที่ได้รับยาออกฤทธิ์กว้างมาก่อน คือ ตั้งแต่ 3 <sup>rd</sup> cephalosporin ขึ้นไป > 72 ชม. และอาการทรุดลง <input type="radio"/> 2. อื่นๆ.....	<input type="radio"/> 1. Gram negative bacilli ที่ดื้อต่อยากลุ่ม Cephalosporin, Aminoglycoside, $\beta$ -lactam/ $\beta$ -lactamase inhibitor, Fluoroquinolone, MDR,XDR, PDR <input type="radio"/> 2. อื่นๆ.....	
<input type="checkbox"/> Sulperazone วันที่เริ่มยา..... ขนาดยา.....	<input type="radio"/> 1. 2 <sup>nd</sup> ต่อจากยา conventional ใน <input type="radio"/> Pneumonia <input type="radio"/> Bacterial sinusitis <input type="radio"/> Mod.-severe intra-abdominal infection <input type="radio"/> Mod.-severe soft tissue infection	<input type="radio"/> 1. A. buamannii <input type="radio"/> 2. อื่นๆ ระบุ.....	
<input type="checkbox"/> Piperacillin+Tazobactam วันที่เริ่มยา..... ขนาดยา.....	<input type="radio"/> 1. สงสัย polymicrobial infection หรือ febrile neutropenia หรือมี anaerobic infection ร่วมด้วย	<input type="radio"/> 1. เชื้อมีความไวต่อยา Piperacillin+Tazobactam	
<input type="checkbox"/> Vancomycin วันที่เริ่มยา..... ขนาดยา.....	<input type="radio"/> 1. Catheter related blood stream infection ที่สงสัย MRSA <input type="radio"/> 2. อื่นๆ ระบุ.....	<input type="radio"/> 1. E. feacium <input type="radio"/> 2. MRSA minigitis <input type="radio"/> 3. severe MRSA/ MRSA infection <input type="radio"/> 4. อื่นๆ ระบุ.....	

แพทย์ผู้สั่งใช้ยา .....(ตัวบรรจง) วันที่.....

<p><b>เภสัชกรที่รับแบบฟอร์ม Controlled Antibiotics</b></p> <p><input type="radio"/> การสั่งใช้เหมาะสม</p> <p><input type="radio"/> การสั่งใช้ไม่เหมาะสม ส่งใบ consult แล้ว เรื่อง</p> <p><input type="radio"/> ข้อบ่งใช้ <input type="radio"/> ขนาด <input type="radio"/> empiric ไม่ส่ง C/S</p> <p>ลงชื่อ.....วันที่.....</p>	<p><b>เภสัชกรงานบริบาลเภสัชกรรม</b></p> <p>1. Outcome : <input type="radio"/> Cure <input type="radio"/> Improved <input type="radio"/> not Improved</p> <p>2. D/C status: <input type="radio"/> D/C <input type="radio"/> Refer <input type="radio"/> Dead</p> <p>3. switch IV to po <input type="radio"/> เหมาะสม <input type="radio"/> ไม่เหมาะสม</p> <p>3. สมเหตุผล: <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/> ไม่ใช่ ระบุ.....</p> <p>ลงชื่อ.....วันที่.....</p>
--	---

กรุณาส่งแบบขอใช้ยา Controlled Antibiotic ภายใน 72 ชั่วโมง

**Meropenem inj**

ขนาดยา: 20-40 mg/kg/dose: max 6 g/day  
**Adult** : 1 g iv q 8 hr / meningitis 2 g iv q 8 hr  
 Crcl : 25-50 mL/min : 1 g iv drip q 12 hr  
 Crcl : 10 -25 mL/min : 0.5 g iv drip q 12 hr  
 Crcl ≤ 10 mL/min : 0.5 g iv drip q 24 hr  
 CAPD : 0.5 g iv q 24 hr  
 HD : 0.5 gm q24h (give dialysis day dose after dialysis)

**Sulperazone inj (Cefoperazone+Sulbactam)**

ขนาด 1 g (cefoperazone 0.5 g + Sulbactam 0.5 g)  
 ขนาด 1.5 g (cefoperazone 1 g + Sulbactam 0.5 g)  
**Usual Dose:** 1-2 gm (Cefoperazone component) IV q12h  
**CrCl 15-30 mL/min:** 1 gm IV q12h  
**CrCl <15 mL/min:** 500 mg IV q12h  
 \* It is not available in the US, but elsewhere it is available in a fixed dose combination with sulbactam (beta-lactamase inhibitor).

**Imipenem+Cilastatin inj**

ขนาดยา : 20-50 mg/kg/dose : max 4 g/day  
**crCl ≥ 90 mL/min** : 500 mg iv q 6 hr หรือ 1 g iv q 8 hr  
intermediate susceptibility: 1 g iv q 6 hr  
**crCl : < 90-60 mL/min:** 500 mg iv q 6 hr  
intermediate susceptibility: 750 mg iv q 8 hr  
**Crcl < 60 -30 mL/min** : 500 mg iv q 8 hr  
intermediate susceptibility: 500 mg iv q 6 hr  
**Crcl < 30-15 mL/min** : 500 mg iv q 12 hr  
intermediate susceptibility: 500 mg iv q 12 hr  
**Hemodialysis (CrCl <15)** : 500 mg iv q 12 hr  
intermediate susceptibility: 500 mg iv q 12 hr  
 (give dialysis day dose after dialysis)  
**CAPD** : 125-250 mg iv drip q 12 hr

**Vancomycin inj** trough levels, target 15-20 µg/mL

ขนาดยาทั่วไป

- Critically ill patient:** Loading dose of 25-30 mg/kg IV (especially in septic shock patients), then 15-20 mg/kg IV q 8-12 h
  - BMI ≥40 kg/m<sup>2</sup>:** loading dose 30 mg/kg/day divided q8-12h (ไม่เกิน 2 g) doses ≥1 gm should be infused over 1.5-2 hrs
  - Continuous infusion:** Loading dose 15-20 mg/kg over 30-60 min, then 30 mg/kg (over 24 hr) daily
- Pediatric Dose Age > 28 days** trough 10-15 µg/mL; 40-60 mg/kg/day (divided q6-8h)

CrCl (mL/min)	Dose & Frequency
> 100	15-20 mg/kg q 8-12 hr
>50-100	15-20 mg/kg q 12 hr
20-49	15-20 mg/kg q 24 hr
< 20	15-20 mg/kg q 48 hr
CAPD	7.5 mg/kg q 48-96 hr
Hemodialysis: predialysis trough level of 15-20 mcg/ml	end of hemodialysis dose depends on number of days to next hemodialysis * next hemo in one day : give dose of 15 mg/kg * next hemo in 2 days: give dose of 25 mg/kg * next hemo in 3 days: give dose of 35 mg/kg Rate 15 mg/min over the last 120 min. of he to coincide

**Piperacillin+Tazobactam inj**

Peritonitis, intra-abdominal abscess: 3.375 gm IV q6h or 4.5 gm IV q8h (severe infection)  
*P. aeruginosa* pneumonia: 3.375 gm IV q4h or 4.5 gm IV q6h Combine with an anti-pseudomonal aminoglycoside or fluoroquinolone  
 การปรับขนาดยาตามการทำงานของไต

crCl	Standard dosing	anti-Pseudomonas
normal function	3.375 gm IV q6h ( > 30 นาที )	4.5 gm IV q6h ( > 30 นาที )
CrCl >40	3.375 gm q6h	4.5 gm q6h
CrCl 20-40	2.25 gm q6h	3.375 gm q6h
CrCl <20	2.25 gm q8h	2.25 gm q6h
Hemodialysis	2.25 gm q12h (+extra 0.75 gm AD)	2.25 gm q8h (+extra 0.75 gm AD)
CAPD	2.25 gm q12h	2.25 gm q8h

