

แบบประเมินการสั่งใช้ยา Piperacillin+Tazobactam INJ. 4.5 g/vial โรงพยาบาลท่าสองยาง

**ลงนามแพทย์ผู้สั่งใช้ยา.....วันที่.....

SCr (start date).....mg% (CrCl male=(140-age.....yr...xBW.....kg)=.....ml/min

SCr.....mg%×72(for female CrCl×0.85)

วิธีใช้.....จำนวน.....vials (.....day) cost=108×.....=.....Baht

ยาปฏิชีวนะที่เคยใช้มาก่อน.....

**Site of infection ☐ lung ☐ urinary bladder ☐ อื่นๆ ระบุ.....

**ติดเชื้อจาก ☐ ภายนอกโรงพยาบาล ☐ ภายในโรงพยาบาล

การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

[] Hemoculture [] Urine culture [] Sputum culture [] Pus culture [] Culture อื่นๆ [] BUN Cr [] CBC [] LFT

ข้อบ่งชี้

☐ Empirical therapy: คาดว่าน่าจะติดเชื้อ

[] alternative drug nasocomial pneumonia (late onset VAP) ซึ่งสงสัยเชื้อแกรมลบ

☐ Documented therapy ตรวจพบเชื้อ.....

[] Nasocomial infection เมื่อพิสูจน์เชื้อได้

[] Beta-lactamase staphylococci, enterococci

[] Beta-lactamase producing *H.influenza*, *E.coli*, *Klebsiella proteus*, *M.catarrhalis*

Dosage** maximum dose 18 gm of piperacillin/day for children

Dose for Adult [] usual dose 2.25-4.5 g q 6-8 hr

Dose for renal impairment

[] CrCl 20-40 ml/min 2.25 g q 6 hr

[] CrCl <20 ml/min 2.25 g q 8 hr

[] HD/CAPD 2.25 g q 12 hr and 0.75 g after each dialysis

Children based on piperacillin

[] 50-100 mg/kg/dose IV infusion over 30 minutes, or IM

Dosing Interval Chart

	PMA(weeks)	PostNatal(days)	Interval(hours)
[]	≤29	0 to 28	12
[]	≤29	>28	8
[]	30 to 36	>14	8
[]	37 to 44	0 to 7	12
[]	37 to 44	>7	8
[]	≥45	ALL	6

หมายเหตุ

1. Piperacillin+Tazobactam Inj. 4.5 g/vial ราคา 108 บาท
2. แพทย์จะต้องกรอกแบบประเมินการให้ยาทุกครั้งที่มีการสั่งใช้ยา โดยเฉพาะตรงข้อความที่มีเครื่องหมาย**
3. ส่งคืนแบบประเมินการให้ยาในกล่อง DUE เมื่อสิ้นสุดการรักษา

เภสัชกร.....วันที่.....(เริ่มสั่งใช้ยา)
 เภสัชกร.....วันที่.....(สิ้นสุดการรักษา)
 ICC.....วันที่.....