

แบบประเมินความเหมาะสมในการใช้ยา Ceftazidime 1 gm inj. (บัญชี ค.) โรงพยาบาลนายายอาม

1. ข้อมูลทั่วไป

- ชื่อ-สกุล HN อายุ ปี เพศ น้ำหนัก Kg
- ประวัติการแพ้ยา โรคประจำตัว
- ผล SCr ที่เริ่มใช้ยา CrCl mL/min (ควรปรับยาตามการทำงานของไต)

2. ข้อบ่งใช้ยา

- วินิจฉัยโรค
- ตำแหน่งติดเชื้อที่จะใช้ยาด้านจุลชีพนี้
 - Bone and joints Ophthalmic UTI Pneumonia
 - CNS Vascular line Febrile neutropenia Sepsis/Bacteremia
 - Intra-abdominal Skin and soft tissue OBGYN..... Other.....

ลักษณะการใช้ยา

Empirical Therapy

- มีการสงสัยว่าติดเชื้อ *Pseudomonas aeruginosa*

- 1. Low immunity ร่วมกับ A หรือ B;

[] DM [] CA [] HIV [] On steroid [] On immunosuppressant [] CAPD w/ peritonitis

[] อื่นๆ ระบุเหตุผล

[] A. With long term hospital patient (> 7 days) ระบุจำนวนวันที่นอน วัน

[] B. On catheter ระบุ

- 2. Bacterial meningitis (Post-operative)

- 3. Pneumonia (Health care associated/ventilator associated, late onset)

- 4. Complicated intra-abdominal infections

- สงสัยการติดเชื้อ *Bukhoderia pseudomallei* (ซั๊กประวัติ

- สงสัยการติดเชื้อจาก Gram-negative bailli ที่ไม่สามารถใช้ยา ได้

- Febrile, Granulocytopenia

Definitive Therapy

- รับการรักษาต่อจากรพศ.

- ติดเชื้อ *Pseudomonas aeruginosa* หรือ Gram-negative อื่นๆ ที่ผลเพาะเชื้อแสดงว่าไวต่อยา Ceftazidime

(Culture วันที่

- ติดเชื้อ *Bukhoderia pseudomallei* (Meliod titr; วันที่

3. ขนาดยาที่ใช้

- ใช้เป็นยาตัวแรก ใช้ยาต่อจาก ระบุเหตุผลที่เปลี่ยนยา

Dose ที่ใช้ครั้งแรก gm IV drip q Hr วันที่เริ่มใช้ยา วันที่หยุดใช้

Dose ที่มีการปรับขนาดยา

ลงชื่อแพทย์ผู้สั่งใช้.....

4. การประเมินความเหมาะสม

ข้อบ่งใช้ [] เหมาะสม [] ไม่เหมาะสม ระบุ

ขนาดยา [] เหมาะสม [] ไม่เหมาะสม ระบุ

ระยะเวลาการรักษา [] เหมาะสม [] ไม่เหมาะสม ระบุ

เภสัชกรผู้ประเมิน