



ประกาศโรงพยาบาลลำพูน
เรื่อง มาตรการควบคุมและป้องกันการดื้อยาต้านจุลชีพใน โรงพยาบาลลำพูน
(Antimicrobial Resistance : AMR)

เพื่อให้การบริหารจัดการ การใช้ยาต้านจุลชีพอย่างระมัดระวัง และอย่างมีความรับผิดชอบ การทำงานร่วมกันระหว่างสาขาวิชาชีพในทุกส่วนที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับผลลัพธ์ในการป้องกันและรักษาการติดเชื้ออย่างเหมาะสมที่สุดจากการใช้ยาต้านจุลชีพ รวมทั้งลดผลกระทบด้านค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็น มีแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

๑. ให้มีการใช้ ยาปฏิชีวนะ โดยอิงตามผล Antibigram ของโรงพยาบาลลำพูน

๒. ยา Restrict Antibiotics ตามรายการที่คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดกำหนด ต้องทำตามใบประกอบการสั่งใช้ยาแต่ละรายการ โดยกำหนดให้ผ่านแพทย์ที่ได้รับการแต่งตั้งในการอนุมัติใช้ทุกครั้ง และมีการส่งเพาะเชื้อทุกครั้ง และทำ De-escalate antibiotic หลังใช้ยา ๓ วัน เป็น narrow spectrum

๒.๑ กรณีผลเพาะเชื้อ พบเชื้อ ขอความร่วมมือ De-escalate ยาที่ผลเพาะเชื้อขึ้นในระยะเวลา ๓ วัน

๒.๒ กรณีผลเพาะเชื้อ ไม่พบเชื้อ ถ้าผู้ป่วยมีอาการทางคลินิกดี ขอความร่วมมือแพทย์เจ้าของไข้ De-escalate ยา

๓. กำหนดให้ ABO ฉีดทุกตัวเป็น ยา Controlled antibiotics ต้องทำ Antibiotic auto stop สั่งใช้ได้ไม่เกิน ๗ วันหากผู้ป่วยอาการทางคลินิกไม่ดี หรือมีผลเพาะเชื้อแพทย์ประเมินและสั่งใช้ยาใหม่

๔. กรณีการสั่งใช้ยาผู้ป่วยนอกที่ไม่จำเป็นต้องใช้ ABO สำหรับ ๒ กลุ่มโรค พิจารณาใช้สมุนไพรทางเลือก ดังนี้

๔.๑ URI : ฟาโทะลายโจร บรรเทาอาการหวัดเจ็บคอ รับประทานครั้งละ ๑.๕ - ๓ กรัม วันละ ๔ ครั้ง เป็นเวลา ๓ - ๕ วัน

๔.๒ Acute diarrhea : ฟาโทะลายโจร ขนาดยาแก้ท้องเสียรับประทานครั้งละ ๕๐๐ มิลลิกรัม- ๒ กรัม วันละ ๔ ครั้ง เป็นเวลา ๓ วัน

๕. ติดตามและประเมินผล

ผู้รับผิดชอบการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ

คณะกรรมการการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพและการควบคุมกำกับดูแลการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสม โรงพยาบาลลำพูน (AMR) / คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC) / องค์การแพทย์ / กลุ่มงานเภสัชกรรม / กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล / กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ

การติดตามประเมินผล

คณะกรรมการการจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพและการควบคุมกำกับดูแลการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสม โรงพยาบาลลำพูน (AMR) และ คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC) รายงานความคืบหน้าต่อคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด ปีละ ๒ ครั้ง

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นางภาวิณี เอี่ยมจันทน์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน

แนวทาง การให้ยาปฏิชีวนะโดยอิงตามผล Antibioqramของโรงพยาบาลลำพูน ปี ๒๕๖๔

แนวทางการ ให้ยา Empiric therapy ward สามัญ

E. coli, K. pneumoniae	Ceftriaxone inj หรือ Amikacin inj: หากสงสัยเป็นเชื้อดื้อยา Ceftriaxone inj - Bacteremia: Carbapenem - Non bacteremia: Amikacin ,Ertapenem,Piperacillin/Tazobactam
P. aeruginosa	Ceftazidime inj หรือ Amikacin หากสงสัยดื้อยา P. aeruginosa - Piperacillin/Tazobactam หรือ Meropenem หรือ Cefoperazone/Sulbactam หรือ Imipenem หรือ Fosfomycin หรือ Levofloxacin
A. baumannii MDR	(๑) Colistin monotherapy (๒) Combination therapy เพื่อเสริมฤทธิ์กันโดยใช้ ๒.๑. Colistin + Cefoperazone/sulbactam ๒.๒ Colistin + Carbapenem (ตัวที่เชื่อยังไว) ๒.๓ Colistin + Fosfomycin ๒.๔. Colistin + Tigecycline (IAIs) ๒.๕. Colistin + amikacin (๓) Combination therapy (non-colistin based) - Cefoperazone/sulbactam + Carbapenem

แนวทางการ ให้ยา Empiric therapy ward ICU

E. coli, K. pneumoniae	สงสัยดื้อยา Ceftriaxone inj. - Bacteremia: Carbapenem - Non bacteremia: Ertapenem ,Piperacillin/Tazobactam
P. aeruginosa	หากสงสัยดื้อยา P. aeruginosa - Piperacillin/Tazobactam หรือ Meropenem หรือ Cefoperazone/Sulbactam หรือ Imipenem หรือ Fosfomycin หรือ Levofloxacin
A. baumannii MDR	(๑) Colistin monotherapy (๒) Combination therapy เพื่อเสริมฤทธิ์กันโดยใช้ ๒.๑. Colistin + Cefoperazone/sulbactam ๒.๒ Colistin + Carbapenem (ตัวที่เชื่อยังไว) ๒.๓ Colistin + Fosfomycin ๒.๔. Colistin + Tigecycline (IAIs) ๒.๕. Colistin + amikacin (๓) Combination therapy (non-colistin based) - Cefoperazone/sulbactam + Carbapenem

Restrict Antibiotic โรงพยาบาลลำพูน ปี ๒๕๖๕ ๑๑ รายการ ได้แก่

๑. CEFTAZIDIME ๒G+AVIBACTAM ๕๐๐MG INJ
๒. COLISTIN ๑๕๐ MG/VIAL INJ
๓. ERTAPENAM ๑ GM POWDER for INJ
๔. FOSFOMYCIN ๔ GM INJ
๕. IMIPENAM+CILASTATIN INJ (TIENAM)
๖. LEVOFLOXACIN ๕๐๐ MG/๑๐๐ ML INJ
๗. MEROPENEM ๑ GM POWDER FOR INJ
๘. PIPERACILLIN+TAZOBACTAM ๔.๕ GM INJ
๙. SULPERAZONE ๑.๕ GM INJ
๑๐. Tigecycline (IAs) ***
๑๑. VANCOMYCIN HCL ๕๐๐ MG INJ

หมายเหตุ *** ขณะนี้ยังไม่อยู่ในบัญชีโรงพยาบาล จะจัดหาให้เมื่อมีเคสที่จำเป็น