



สถาบันราชประชาสมาสัย  
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ระเบียบปฏิบัติ  
เรื่อง

การประเมินการใช้ยาปฏิชีวนะกลุ่มควบคุม  
(Drug Utilization Evaluation of Controlled antibiotics)

SP – PTC - AMR – 012 – REV00

ชื่อ-สกุล/ ทีม/คณะกรรมการ/หน่วยงาน/กลุ่มงาน	ลายเซ็น	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	คณะอนุกรรมการควบคุมป้องกันเชื้อดื้อยา	สิงห์ เกษมสุข 6 มิ.ย. 2565
ทบทวนโดย	คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด	10 มิ.ย. 2565
อนุมัติโดย	ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย	20 มิ.ย. 2565
วันที่เริ่มใช้	20 มิ.ย. 2565	

ห้ามหน่วยงานแก้ไข/เพิ่มเติมข้อความใดๆ ในเอกสารควบคุมหรือทำสำเนาเผยแพร่เอง  
สามารถดำเนินการได้โดยผ่านศูนย์พัฒนาคุณภาพเท่านั้น



## 1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อกำหนดแนวทางปฏิบัติการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะอย่างเหมาะสมให้เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกัน ในหอผู้ป่วยสถาบันราชประชาสมาสัย
- 1.2 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาล ลดปัญหาการเกิดเชื้อดื้อยา
- 1.3 เพื่อลดค่าใช้จ่าย และเพิ่มความคุ้มค่าในการใช้ยาปฏิชีวนะ

## 2. ขอบเขต

ระเบียบปฏิบัตินี้ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการสั่งใช้ยาของแพทย์ เบิกจ่ายยาของพยาบาลและเภสัชกรในกลุ่มยาปฏิชีวนะที่ต้องควบคุมในหอผู้ป่วยสถาบันราชประชาสมาสัย

## 3. ผู้รับผิดชอบ

1. แพทย์ หมายถึง แพทย์ทุกท่านที่มีความประสงค์สั่งใช้ยาปฏิชีวนะกลุ่มควบคุม
2. แพทย์ผู้มีความสามารถในการอนุมัติการใช้ยาปฏิชีวนะกลุ่มควบคุม ได้แก่ อายุรแพทย์และศัลยแพทย์ที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการเภสัชและการบำบัด ดังนี้
  - 2.1 แพทย์ผู้มีความชำนาญในการอนุมัติฯ แผนกศัลยกรรม คือ นายแพทย์ธนา สุตังคานู
  - 2.2 แพทย์ผู้มีความชำนาญในการอนุมัติฯ แผนกอายุรกรรม และแผนกอื่นๆ นอกเหนือจากแผนกศัลยกรรม คือ แพทย์หญิงเพ็ญพิศ วงษ์ธนสุภรณ์, แพทย์หญิงสีฟ้า เดชปัญญา และนายแพทย์วรสิทธิ์ จงวัฒนศิริ
3. พยาบาลเบิกยา
4. เภสัชกร

## 4. คำจำกัดความ/นิยาม

**การประเมินการใช้ยา (Drug Utilization Evaluation: DUE)** เป็นกระบวนการหรือกลไกในการประกันคุณภาพการรักษาด้วยยาอย่างเป็นระบบ เพื่อให้การใช้ยานั้นเป็นการใช้อย่างเหมาะสม ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ ไม่ว่าจะการใช้ยานั้นจะเป็นการใช้เพื่อการรักษา (Therapeutic Use) เพื่อป้องกัน (Prophylactic Use) หรือใช้แบบคาดการณ์สาเหตุไปก่อน (Empirical Use) กิจกรรมการประเมินการใช้ยา (DUE) จะต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง มีโครงสร้างในการดำเนินงานที่เหมาะสม มีการมอบหมายงานและหน้าที่รับผิดชอบผ่านทางคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดโดยควรบริหารจัดการโดยกลุ่มงานเภสัชกรรมร่วมกับแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ โดยจะต้องมีการนำผลการประเมินเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานซึ่งได้พิจารณาอย่างเหมาะสมแล้ว และประเด็นที่สำคัญจะต้องมีการกำหนดวิธีการปรับปรุงแก้ไขการใช้ยาที่ไม่เข้าเกณฑ์ด้วย

### การประเมินการใช้ยามี 2 แบบคือ

1. Quantitative DUE เป็นการประเมินการใช้ยาเชิงปริมาณ หรือการทบทวนการใช้ยา (Drug Utilization Review: DUR) ข้อมูลที่ได้จะเป็นข้อมูลการใช้ยาเป็นกลุ่ม ซึ่งไม่สามารถใช้อธิบายคุณภาพการใช้ยาเดี่ยวๆ แต่นำมาใช้ประกอบการประเมินการใช้ยาเชิงคุณภาพได้

2. Qualitative DUE เป็นการประเมินการใช้ยาเชิงคุณภาพในเรื่องความเหมาะสมของการใช้ยาโดยมีเกณฑ์มาตรฐาน (Criteria) เป็นพื้นฐานในการประเมินข้อมูลที่ได้ จะสัมพันธ์กับคุณภาพของการรักษาด้วยยานั้น

### แบบแผนของการดำเนินการของการประเมินการใช้ยา แบ่งเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่

1. Prospective DUE เป็นการประเมินแผนการรักษาด้วยยาก่อนที่จะจ่ายยาแก่ผู้ป่วย ซึ่งถ้ามีการวางแผนการรักษาด้วยยาไม่เหมาะสม ก็สามารถทำการแก้ไขเปลี่ยนแปลงก่อนที่จะจ่ายยาแก่ผู้ป่วย

2. Concurrent DUE เป็นการประเมินการใช้ยาขณะที่ผู้ป่วยกำลังได้รับการรักษาด้วยยานั้นอยู่ ว่าการใช้ยานั้นเหมาะสมหรือไม่ ซึ่งสามารถปรับเปลี่ยนหรือแก้ไขปัญหาการใช้ยาขณะรักษาได้

3. Retrospective DUE เป็นการประเมินการใช้ยาหลังจากการรักษาเสร็จสิ้นสมบูรณ์ไปแล้ว โดยจะไม่สามารถแก้ไขการใช้ยาที่ไม่เหมาะสมของผู้ป่วยได้ แต่จะทราบปัญหาและเห็นภาพรวมของปัญหา ซึ่งจะนำไปเป็นข้อเสนอในการปรับปรุงกระบวนการรักษาผู้ป่วยในอนาคต

**ยาปฏิชีวนะกลุ่มควบคุม**

หมายถึงยาที่คณะกรรมการควบคุมป้องกันเชื้อดื้อยาเสนอให้คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด  
ประกาศนโยบายให้มีการควบคุมการสั่งใช้ จำนวน 7 รายการ ได้แก่

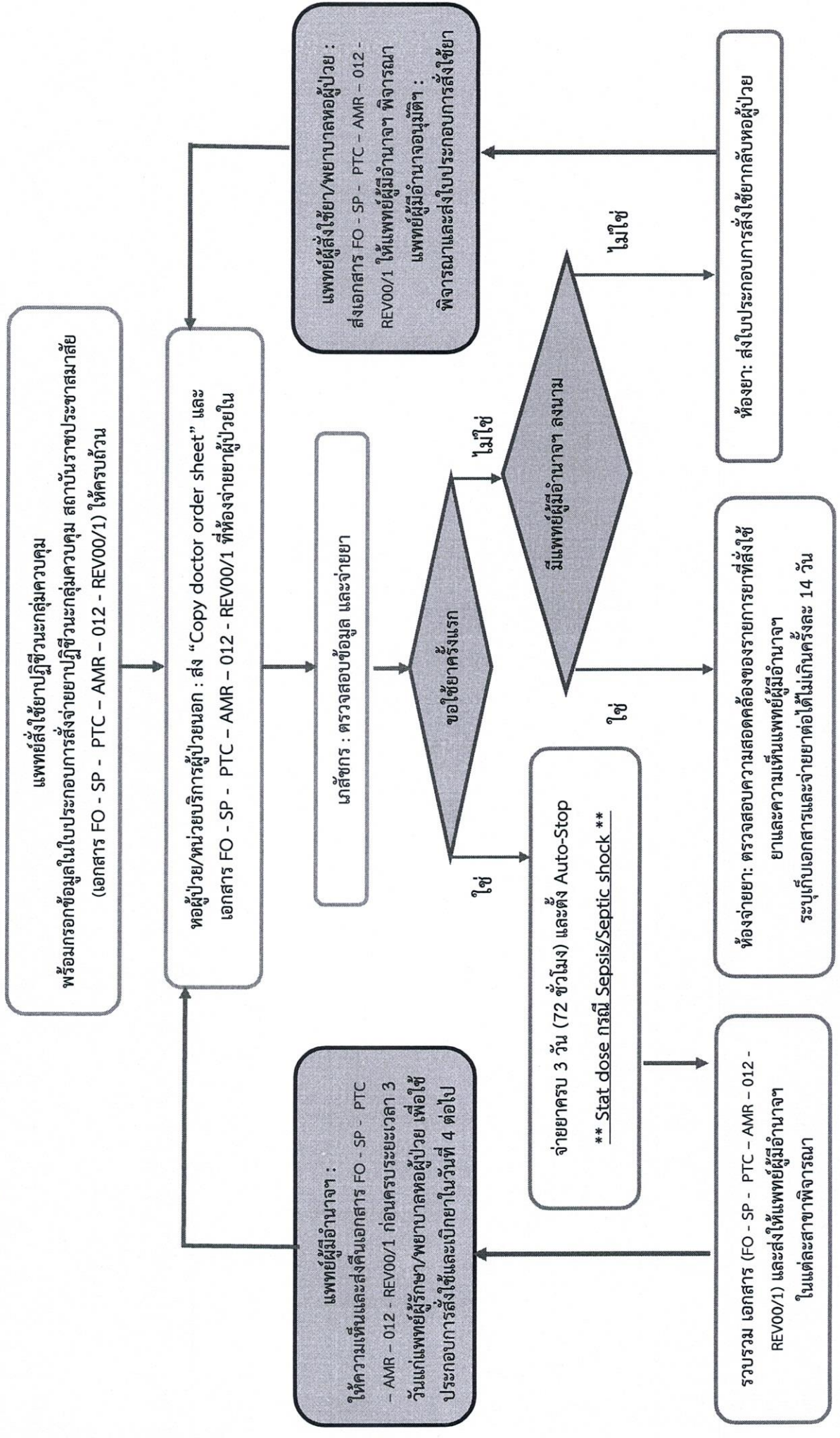
1. Piperacillin + Tazobactam injection
2. Cefoperazone + Salbactam injection
3. Meropenem injection
4. Fosfomycin injection
5. Vancomycin injection
6. Colistin injection
7. Levofloxacin injection

รายชื่อแพทย์ผู้มีอำนาจหน้าที่ในการอนุมัติการใช้ยาปฏิชีวนะที่ต้องควบคุม:

1. อายุรแพทย์ ได้แก่  
แพทย์หญิงเพลินพิศ วงษ์ธนสุภรณ์,  
แพทย์หญิงสีฟ้า เดชปัญญา  
นายแพทย์วรสิทธิ์ จงวัฒน์ศิริ
2. ศัลยแพทย์ ได้แก่ นายแพทย์ธนา สุตังคานู

### 5. ขั้นตอนการปฏิบัติงานการสั่งใช้และเบิกจ่ายยาปฏิชีวนะที่ต้องควบคุม

#### 5.1 แผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงานการสั่งใช้และเบิกจ่ายยาปฏิชีวนะที่ต้องควบคุม



## 5.2 รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานการสั่งใช้และเบิกจ่ายยาปฏิชีวนะที่ต้องควบคุม

### 5.2.1 แพทย์ผู้รักษา/สั่งใช้ยา

#### 5.2.1.1 การสั่งการใช้ยาครั้งแรก

- 1) กรอกข้อมูลใน “ใบประกอบการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะกลุ่มควบคุม Controlled Antibiotic Drug) สถาบันราชประชาสมาสัย” (เอกสาร FO - SP - PTC - AMR - 012 - REV00/1) ข้อ 1-8 ให้ครบถ้วน (ยกเว้นข้อ 6 กรณีรอผลการเพาะเชื้อ) เพื่อประกอบการเบิกจ่ายยา
- 2) สามารถสั่งยาในครั้งแรกได้ไม่เกิน 3 วัน (72 ชั่วโมง) และภายใน 3 วัน (72 ชั่วโมง) ต้องปรึกษาแพทย์ผู้มีอำนาจหน้าที่ในการอนุมัติการใช้ยาปฏิชีวนะกลุ่มควบคุมทุกครั้ง เพื่อวางแผนการสั่งใช้ยาต่อเนื่อง

#### 5.2.1.2 การขอสั่งการใช้ยาต่อเนื่อง

แพทย์ผู้รักษาพิจารณาความเห็นที่แพทย์ผู้มีอำนาจฯ ระบุใน เอกสาร FO - SP - PTC - AMR - 012 - REV00/1) ดังนี้

- 1) กรณีที่แพทย์ผู้มีอำนาจฯ อนุมัติให้ใช้ยาต่อ  
สามารถสั่งจ่ายยาได้เป็นระยะเวลารวมไม่เกิน 14 วัน นับตั้งแต่ได้รับยาครั้งแรก
- 2) กรณีต้องการใช้ยามากกว่า 14 วัน  
จำเป็นต้องได้รับความเห็นจากแพทย์ผู้มีอำนาจฯ เพื่อให้การอนุมัติใช้ยาดังกล่าวต่อเป็นระยะเวลาอีกไม่เกิน 14 วัน
- 3) กรณีที่แพทย์ผู้มีอำนาจฯ ไม่อนุมัติให้ใช้ยาต่อ  
ไม่มีการสั่งจ่ายยาดังกล่าวต่อ และเปลี่ยนชนิดของยาปฏิชีวนะชนิดใหม่ที่เหมาะสมต่อไป

### 5.2.2 พยาบาลประจำหอผู้ป่วย/หน่วยงานที่แพทย์สั่งให้ผู้ป่วยรักษาต่อในโรงพยาบาล

5.2.2.1 การเบิกยาปฏิชีวนะกลุ่มควบคุมครั้งแรก ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล และนำเอกสารเบิกยาที่ห้องยาผู้ป่วยใน 2 รายการ ดังนี้

- 1) สำเนา doctor order sheet (DOS)
- 2) ใบประกอบการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะกลุ่มควบคุม สถาบันราชประชาสมาสัย (เอกสาร FO - SP - PTC - AMR - 012 - REV00/1) ที่แพทย์ผู้สั่งใช้ยาลงนามแล้ว

5.2.2.2 การเบิกยาเพื่อใช้ต่อเนื่อง การดำเนินการก่อนครบรอบ 3 วัน (72 ชั่วโมง)

- 1) ประสานพยาบาลงานบริการผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมหรือแผนกศัลยกรรม เพื่อรับเอกสาร FO - SP - PTC - AMR - 012 - REV00/1 ที่แพทย์ผู้มีอำนาจฯ พิจารณา ลงความเห็นแล้ว กลับมาเสนอแพทย์ผู้รักษาใช้พิจารณาการสั่งจ่ายยา
- 2) นำเอกสาร FO - SP - PTC - AMR - 012 - REV00/1 ที่แพทย์ผู้มีอำนาจฯ พิจารณา ลงความเห็นแล้ว และสำเนา doctor order sheet (DOS) ส่งห้องจ่ายยาเพื่อเบิกยา

### 5.2.3 เกสซ์กร: ตรวจสอบความเรียบร้อยของเอกสารและจ่ายยา แบ่งออกเป็น 2 ประเภท

#### 5.2.3.1 การจ่ายยาครั้งแรก :

- 1) จ่ายยาไม่เกิน 3 วัน (72 ชั่วโมง) และตั้งระบบการหยุดจ่ายยาอัตโนมัติ (Auto stop)
- 2) กรณีเป็นผู้ป่วย Sepsis/Septic shock ให้ปฏิบัติตามแนวทางการจ่ายยา stat dose (จ่ายยาภายในเวลา 15 นาที)
- 3) ส่งเอกสาร FO- P- PTC- AMR - 012 - REV00/1 ไปยังงานบริการผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมหรือแผนกศัลยกรรมพิจารณาจากกลุ่มโรค โดยกลุ่มโรคทุกกลุ่มยกเว้นกลุ่มโรคทางศัลยกรรม ให้ส่งเอกสารที่แผนกอายุรกรรม

4) กรณีที่เภสัชกรพบว่าการจ่ายยาครบรอบยา 3 วัน (72 ชั่วโมง) นั้น อาจทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาต่อเนื่อง เช่น นอกเวลาทำการของหน่วยงานบริการผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรม ทำให้แพทย์ผู้มีอำนาจฯ ไม่สามารถลงนามความเห็นได้ภายในเวลา 3 วัน (72 ชั่วโมง) ให้เภสัชกรติดต่อแพทย์ผู้มีอำนาจฯ โดยตรง เพื่อให้ข้อมูลประกอบพิจารณาอนุมัติการจ่ายยาระยะเวลาเกิน 72 ชั่วโมง ให้เป็นรอบระยะเวลาใหม่ที่เหมาะสม พร้อมทั้งแจ้งให้พยาบาลหอผู้ป่วยทราบ

#### 5.2.3.2 การจ่ายยาต่อเนื่อง

- 1) กรณีมีการลงนามความเห็นของรายชื่อแพทย์ผู้มีอำนาจฯ ให้ใช้ยาต่อ  
เภสัชกรปลด Auto stop และสามารถจ่ายยาได้เป็นระยะเวลารวม 14 วัน นับตั้งแต่ได้รับยาครั้งแรก
- 2) กรณียังไม่มีผลการลงนามความเห็นรายชื่อแพทย์ผู้มีอำนาจฯ  
เภสัชกรแจ้งพยาบาลหอผู้ป่วยและส่งใบประกอบการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะฯ กลับไปยังพยาบาลหอผู้ป่วย
- 3) เอกสารใบประกอบการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะกลุ่มควบคุม (Controlled Antibiotic drug) ส่งกลับเลขานุการคณะกรรมการควบคุมป้องกันเชื้อดื้อยา เมื่อผู้ป่วยหยุดใช้ยาหรือจำหน่ายออกจากสถาบันฯ

#### 5.2.4 พยาบาลหน่วยบริการผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมและแผนกศัลยกรรม

- 1) รับและเสนอใบประกอบการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะฯ (เอกสาร FO - SP - PTC - AMR - 012 - REV00/1) ที่เภสัชกรส่งมาให้แพทย์ผู้มีอำนาจฯ ลงความเห็นภายใน 3 วัน (72 ชั่วโมง) นับจากเวลาที่ผู้ป่วยได้รับยาครั้งแรก
- 2) ส่งเอกสาร FO - SP - PTC - AMR - 012 - REV00/1 ที่แพทย์ลงนามแล้วไปยังแพทย์ผู้รักษา/พยาบาลหอผู้ป่วย

#### 5.2.5 แพทย์ผู้มีอำนาจหน้าที่ในการอนุมัติการใช้ยาปฏิชีวนะชนิดควบคุม:

- 1) ประเมินความสมเหตุผลการสั่งใช้ยาและให้ความเห็นภายใน 3 วัน (72 ชั่วโมง) หลังจากได้รับใบประกอบการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะกลุ่มควบคุม (เอกสาร FO - SP - PTC - AMR - 012 - REV00/1)
- 2) การอนุมัติจ่ายยาปฏิชีวนะกลุ่มควบคุม (Controlled Antibiotic Drugs) ระยะเวลาเกิน 3 วัน (72 ชั่วโมง) เป็นรอบระยะเวลาใหม่ที่เหมาะสม ใช้เฉพาะกรณีพบว่าการจ่ายยาครบรอบยา 3 วัน (72 ชั่วโมง) นั้น อาจทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาต่อเนื่อง เช่น นอกเวลาทำการของหน่วยงานบริการผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรม

### 6. ตัวชี้วัดการดำเนินงาน

ตัวชี้วัดการดำเนินงาน	การประเมินผล
1. อัตราการเกิดเชื้อดื้อยา	ทุก 1 ปี
2. อัตราการใช้ยา (จำนวน defined daily dose, DDD) ต่อจำนวนวันนอนของผู้ป่วย	ทุก 6 เดือน
3. มูลค่าการใช้ยา	ทุก 6 เดือน

ใบประกอบการส่งจ่ายยาปฏิชีวนะกลุ่มควบคุม (Controlled Antibiotic Drug) สถาบันราชประชาสมาสัย

ส่วนที่ ๑ กรอกโดยแพทย์ผู้สั่งใช้ยา

๑. ชื่อ-นามสกุล..... HN.....  
 อายุ.....ปี น้ำหนัก..... กิโลกรัม หอผู้ป่วย.....

ชื่อยา.....  
 วิธีการใช้ยา.....  
 จำนวน.....  
 เกณฑ์กร.....วันที่.....

๒. การวินิจฉัย.....

๓. การรับเชื่อที่เป็นสาเหตุให้ต้องใช้นานี้ในการรักษา

- ๓.๑ Community acquired  
 ๓.๒ Hospital acquired

๓.๒.๑ โรงพยาบาล Refer  ๓.๒.๒ สถาบันราชประชาสมาสัย

๔. ท่านได้ทำ Gram Stain หรือไม่

- ๔.๑ ไม่ได้ทำ  ๔.๒ ทำ ผล.....

๕. ท่านได้ส่งตรวจหาเชื้อที่เป็นสาเหตุแล้วหรือยัง

- ๕.๑ ไม่ได้ส่ง  ๕.๒ ส่ง

๕.๒.๑ Blood  ๕.๒.๒ PUS  ๕.๒.๓ Urine  ๕.๒.๔ Sputum  
 ๕.๒.๕ Wound  ๕.๒.๖ Stool  ๕.๒.๗ Fluid  ๕.๒.๘ Other.....

๖. ผลการเพาะเชื้อ

Ampicillin resistant + Enterococci  MRSA  MRSE  
 MDR Enterbacter Sp.  MDR Acinetobacter spp.  MDR E.coli  
 MDR Pseudomonas aeruginosa  
 MDR Klebsiella pneumoniae  Others.....

๗. ยาด้านจุลชีพที่สั่งใช้  Specific Rx  Empirical Rx

Piperacillin+Tazobactam Inj (๔.๕ gm/vial)  กรณีที่ใช้ยาในกลุ่ม ๓<sup>rd</sup> generation cephalosporins ไม่ได้เสี่ยงที่จะติดเชื้อ MDR. *Pseudomonas aeruginosa*

Cefoperazone + salbactam Inj (๑.๕ gm/vial)  ใช้สำหรับ nosocomial infection จากเชื้อแบคทีเรียแกรมลบโดยเฉพาะการติดเชื้อ *Acinetobacter sp.*

Meropenem Inj (๑.๐ gm inj)  ใช้สำหรับ nosocomial infection จากเชื้อแบคทีเรียแกรมลบ โดยเฉพาะการติดเชื้อ *Acinetobacter sp.*

Fosfomycin Inj. (๒.๐ gm/vial)  ใช้สำหรับการติดเชื้อ *Methicillin Resistant S. aureus (MRSA)* ที่มีอาการรุนแรงน้อยถึงปานกลาง โดยใช้ร่วมกับยาอื่นเพื่อป้องกันการดื้อยา

Vancomycin Inj (๐.๕ gm/vial)  ใช้สำหรับการติดเชื้อ MRSA ที่รุนแรง หรือการติดเชื้อ MRSE  
 ใช้สำหรับ infective endocarditis (IE) กรณีแพ้ยา penicillin ชนิดรุนแรง

Colistin Inj (๑๕๐ mg/vial)  ใช้สำหรับการติดเชื้อแกรมลบที่ดื้อต่อยากลุ่ม carbapenems

Levofloxacin Inj (๕๐๐mg/๑๐๐ml/vial)  ใช้ในกรณีพิเศษ เช่นผู้ป่วยใน moderate- severe community-acquired, lower respiratory tract infection ที่สงสัย (DRSP) หรือ pathogen ที่ทำให้เกิด atypical pneumonia ที่ใช้ macrolide ไม่ได้หรือไม่ได้ผล หรือ ใช้ต่อเนื่องจากยาชนิด (sequential therapy)

๘. แพทย์ผู้สั่งใช้ยา..... วันที่.....  
 (.....)

ส่วนที่ ๒ ความเห็นของแพทย์อายุรกรรม / ศัลยแพทย์  เห็นสมควรใช้ต่อ  เห็นสมควรหยุดใช้

เหตุผล.....

ลงชื่อ.....อายุรแพทย์/ศัลยแพทย์ วันที่.....  
 (.....)



ใบประกอบการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะกลุ่มควบคุม (Controlled Antibiotic Drug) สถาบันราชประชาสมาสัย

วัตถุประสงค์

กำหนดแนวทางปฏิบัติการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะอย่างเหมาะสมเป็นไปตามมาตรฐาน เพื่อลดปัญหาการเกิดเชื้อดื้อยา และประหยัดงบประมาณการใช้ยาปฏิชีวนะของสถาบันราชประชาสมาสัย

ขั้นตอนการทำงาน

๑. แพทย์ที่มีความประสงค์สั่งจ่ายยาปฏิชีวนะกลุ่มควบคุม กรอกแบบฟอร์มใบประกอบการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะกลุ่มควบคุม ประเมินข้อ ๑-๗ ลงนามกำกับและปรึกษาแพทย์ผู้มียาอำนาจในการอนุมัติการใช้ยาปฏิชีวนะกลุ่มควบคุมทุกครั้ง
๒. พยาบาลหอผู้ป่วยแนบใบประกอบการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะกลุ่มควบคุมที่แพทย์ผู้รักษาลงนามแล้วพร้อมสำเนาการสั่งจ่ายยาเพื่อเบิกยา
๓. เภสัชกรจะจ่ายยาให้ครั้งแรก ๓ วัน (๗๒ ชั่วโมง) และส่งใบประกอบการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะกลุ่มควบคุมไปยังแพทย์ผู้มียาอำนาจ ที่แผนกอายุรกรรม/ ศัลยกรรมโดยพิจารณาตามกลุ่มโรค
๔. พยาบาลแผนกอายุรกรรม/ศัลยกรรม ส่งคืนใบประกอบการสั่งจ่ายยาที่แพทย์ผู้มียาอำนาจ ลงนามแล้ว กลับไปยังแพทย์ผู้รักษาหรือหอผู้ป่วย
๕. เมื่อต้องการใช้ยาต่อเนื่องในวันที่ ๔ ให้พยาบาลหอผู้ป่วยแนบใบประกอบการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะกลุ่มควบคุมที่แพทย์ผู้มียาอำนาจ ลงนามแล้ว พร้อมสำเนาการสั่งจ่ายยาเพื่อเบิกยา
๖. การสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะแบบต่อเนื่อง แพทย์สามารถสั่งจ่ายยาได้เป็นระยะเวลารวมไม่เกิน ๑๔ วัน นับตั้งแต่ได้รับยาครั้งแรก กรณีต้องการใช้ยามากกว่า ๑๔ วัน จำเป็นต้องได้รับความเห็นจากแพทย์ผู้มียาอำนาจ เพื่อให้การอนุมัติใช้ยาดังกล่าวต่อเป็นระยะเวลาอีกไม่เกิน ๑๔ วัน
๗. เอกสารใบประกอบการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะกลุ่มควบคุม (Controlled Antibiotic drug) ส่งงานเภสัชสนเทศเมื่อผู้ป่วยหยุดใช้ยาหรือจำหน่ายออกจากสถาบันฯ

ยาปฏิชีวนะกลุ่มควบคุม

หมายถึงยาที่คณะกรรมการควบคุมป้องกันเชื้อดื้อยาเสนอให้คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัดประกาศนโยบายให้มีการควบคุมการสั่งใช้ จำนวน 7 รายการ ได้แก่

1. Piperacillin + Tazobactam injection : Tazocin<sup>®</sup>
2. Cefoperazone + Salbactam injection : Sulperazon<sup>®</sup>
3. Meropenem injection : Meronem<sup>®</sup>
4. Fosfomycin injection: Fosfomicin<sup>®</sup>
5. Vancomycin injection : Edicin<sup>®</sup>
6. Colistin injection : Colistin<sup>®</sup>
7. Levofloxacin injection : Cravit<sup>®</sup>

รายชื่อแพทย์ผู้มียาอำนาจหน้าที่ในการอนุมัติการใช้ยาปฏิชีวนะชนิดควบคุม:

แผนกอายุรกรรม	แผนกศัลยกรรม
พญ. เพลินพิศ วงษ์ธนสุภรณ์ พญ. สีพาง เดชปัญญา นพ. วรสิทธิ์ จงวัฒนศิริ	นพ. ธนา สุตังคานู