

فرم تجویز منطقی آنتی بیوتیک وسیع الطیف

*نام داروها: ایمی پنم/مروپنم - وانکومایسین/تیکوپلانتین - کلیستین - لینزولید - کسپوفانژین - وریکونازول - پوساکونازول -
آمفوتریسین (داکسی کولات (معمولی)/لیپومازول) - تیگسیکلین

*بخش درخواست کننده: تاریخ تجویز: تاریخ تکمیل فرم:

اطلاعات دموگرافیک بیمار:			
نام	نام خانوادگی:	شماره پرونده:	جنس: سن:
نتایج میکروبیولوژی (کشت):			
نوع میکرواورگانیزم:	نمونه:	تاریخ ارسال نمونه:	
آنتی بیوگرام:			
حساس:			
مقاوم:			
علت قطع:			
علت تغییر:			
علت ادامه:			
آنتی بیوتیک	دوز و راه تجویز	تاریخ شروع	دوره درمان پیشنهادی یا تاریخ قطع

فرم تجویز منطقی آنتی بیوتیک وسیع الطیف

- 1- تعریف آنتی بیوتیک های رزرو: آنتی بیوتیکهای خط آخر که فقط برای عفونتهای خطرناک مقاوم به چند دارو (MDR) تجویز می شوند.
تبصره: اگر از آنتی بیوتیک های رزرو موردی به فهرست رسمی دارویی ایران اضافه شد ، مشمول برنامه استوارشیپ خواهد شد که متعاقبا ابلاغ کشوری خواهد گردید .
- 1- تجویز آنتی بیوتیک در طی 5 روز اول توسط پزشک معالج صورت می گیرد و پس از 5 روز اول با مشاوره پزشک متخصص عفونی و بیماریهای گرمسیری (بزرگسال و کودکان) نسبت به ادامه /اصلاح و یا قطع تجویز تصمیم گیری شود .
- 2- دلایل تغییر یا قطع یا ادامه دارو پس از 5 روز اول توسط متخصص عفونی و پزشک معالج نوشته شود . در صورت نبود متخصص عفونی و بیماریهای گرمسیری (بزرگسال / کودکان) تعیین تکلیف بر عهده رییس بیمارستان می باشد .
- 3- پس از شروع یا ادامه آنتی بیوتیک ، جهت نحوه تجویز و تنظیم دوز آنتی بیوتیک بر اساس محاسبات فارماکوکینتیکی و پارامترهای فارماکودینامیک ، مشاوره با متخصص داروسازی بالینی (در صورت شاغل بودن یا در دسترس بودن در بیمارستان) بر اساس نظر پزشک معالج انجام شود .
- 4- این فرم صرفا برای 5 روز تکمیل می شود و در صورت نیاز به ادامه این آنتی بیوتیک باید فرم جدید مجددا پر و تایید گردد .
- 5- تحویل این آنتی بیوتیک ها از داروخانه با حضور مستقیم داروساز بالینی و یا داروساز شاغل در بیمارستان می باشد .
- 6- پزشک معالج و پزشک مشاوره دهنده مسئولیت تکمیل فرم را بر عهده دارند .

مهر و امضا پزشک معالج :

مهر و امضا متخصص عفونی و گرمسیری (بزرگسال / کودکان) مشاوره دهنده :

مهر و امضا داروساز بالینی / داروساز در زمان تحویل دارو :