



SRINAGARIND HOSPITAL  
FACULTY OF MEDICINE  
KHON KAEN UNIVERSITY

AN : ..... HN : .....

ชื่อสกุล : .....

อายุ : ..... ปี เพศ : .....

วันที่ : .....

หอผู้ป่วย.....

สาขาวิชา.....

Attend staff.....

(ว.....)

Resident .....

(ว.....)

Intern .....

## Terlipressin IV order

DATE TIME	Orders for one day	DATE TIME	Orders for continuation																																				
	<input type="checkbox"/> <b>Indication: Hepatorenal Syndrome (HRS-AKI)</b> <input type="checkbox"/> Terlipressin ..... mg + NSS หรือ 5DW up to 10 ml IV slowly push in 10 mins q 6 hr หรือ <input type="checkbox"/> Terlipressin ..... mg + NSS หรือ 5DW up to 100 ml IV drip in 6 hr q 6 hr ขนาดยาเริ่มที่ 0.5 mg q 6 hr Titrate ทีละ 0.5 mg ทุก 6-12 hr (ขนาดยาสูงสุด 2 mg q 6 hr) <b>Outcome:</b> SCr ลดลง > 25% จาก baseline ที่ 72 hr <b>Duration:</b> <u>ให้ไม่เกิน 14 วัน</u>																																						
	<input type="checkbox"/> <b>Indication: Refractory septic shock</b> <i>(Norepinephrine &gt; 0.25 - 0.5 mcg/kg/min, SVRI &lt; 1,500)</i> Terlipressin 1 mg (5 ml) ใน NSS หรือ 5DW up to 100 ml iv drip rate ..... mL/hr ขนาดยาเริ่มที่ 80-20 mcg/hr Titrate ทีละ 20 mcg/hr ทุก นาที 30-15 (ขนาดยาสูงสุด 160 mcg/hr) <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td colspan="9">Terlipressin 1 mg (5 ml) ใน NSS หรือ 5DW 95 ml</td> </tr> <tr> <td colspan="9">(ปริมาตรสุทธิ 100ml ความเข้มข้น 10 mcg/ml)</td> </tr> <tr> <td>Dose mcg/hr</td> <td>20</td> <td>40</td> <td>60</td> <td>80</td> <td>100</td> <td>120</td> <td>140</td> <td>160</td> </tr> <tr> <td>Rate (mL/hr)</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>8</td> <td>10</td> <td>12</td> <td>14</td> <td>16</td> </tr> </table> <b>Outcome:</b> MAP เพิ่มขึ้น > จาก %10baseline <b>Duration:</b> <u>ให้ไม่เกิน 1 วัน หรือจนกว่า 2off NE/E ได้</u>	Terlipressin 1 mg (5 ml) ใน NSS หรือ 5DW 95 ml									(ปริมาตรสุทธิ 100ml ความเข้มข้น 10 mcg/ml)									Dose mcg/hr	20	40	60	80	100	120	140	160	Rate (mL/hr)	2	4	6	8	10	12	14	16		
Terlipressin 1 mg (5 ml) ใน NSS หรือ 5DW 95 ml																																							
(ปริมาตรสุทธิ 100ml ความเข้มข้น 10 mcg/ml)																																							
Dose mcg/hr	20	40	60	80	100	120	140	160																															
Rate (mL/hr)	2	4	6	8	10	12	14	16																															

วันที่ เวลา: .....

แพทย์ผู้บันทึก : ..... ฉายเซ็นแพทย์ : .....(ว.....)