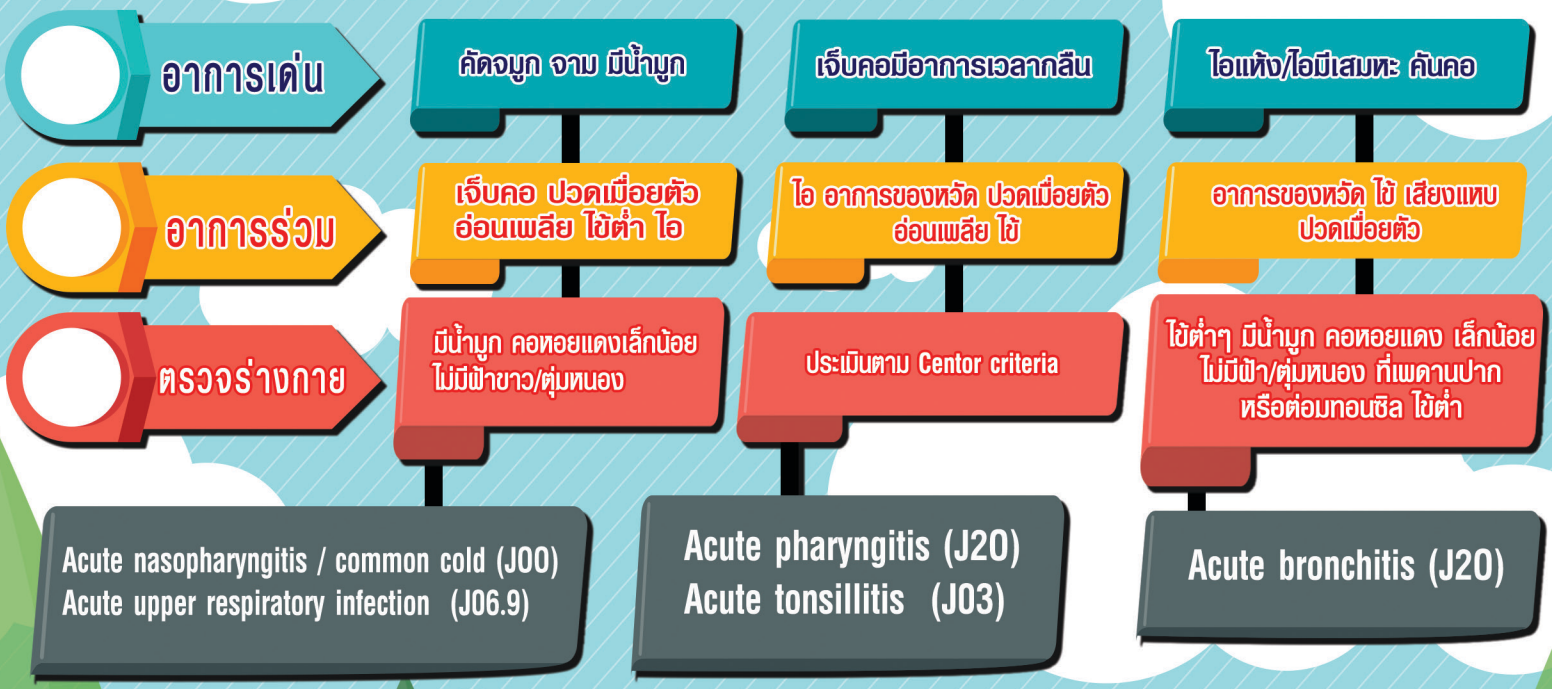


สำหรับ sw.สค.

แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในกลุ่มโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน (URI)



การรักษา : ไม่ให้ยาปฏิชีวนะ แต่รักษาตามอาการ เช่น

- ถ้ามีอาการเจ็บคอ หรือมีไข้ ให้ยาพาราเซตามอล 1.5 - 3 กรัม หลังอาหาร และก่อนนอน ไม่เกิน 3 วัน หยุดยาเมื่ออาการดีขึ้น
- ถ้ามีอาการไอ ให้ยาแก้ไอสูตรระงับอาการ หรือยาอมมะแว้ง ทุก 4 ชั่วโมง

พิจารณาให้ยาปฏิชีวนะเมื่อ

<p>Acute nasopharyngitis / common cold Acute upper respiratory infection</p> <p>มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ทุชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน (ปวดหูมาก หรือ มีหนองไหลออกจากหู) - ไซนัสอักเสบเฉียบพลัน ไขว้สูง ปวดแก้ม/หน้าผาก หรือมีอาการหวัดมากขึ้น 	<p>Acute pharyngitis Acute tonsillitis</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยโรคหัวใจรูมาติก - ผู้ป่วยภูมิคุ้มกันบกพร่อง - มีหลักฐานบ่งถึงการติดเชื้อ Group A Streptococcus (GAS) และประเมินตาม Centor criteria ตั้งแต่ 3 ข้อขึ้นไป 	<p>Acute bronchitis</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่กำเริบ (เหนื่อยมากขึ้น เสมหะมากขึ้น เสมหะสีเขียวเหลือง) - ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง - ผู้ป่วยภูมิคุ้มกันบกพร่อง
--	--	---

Centor criteria คือ การประเมินอาการทางคลินิก ที่เป็นหลักฐานบ่งชี้ถึงการติดเชื้อ **Group A Streptococcus (GAS)** โดยมีอาการตั้งแต่ 3 ข้อขึ้นไป ถึงมีความเหมาะสมต่อการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะ

1. ใช้มากกว่า 38 องศาเซลเซียส
2. ไม่มีอาการของโรคหวัด เช่น ไอ จาม ที่เด่นชัด หรือ มีน้ำมูก
3. ต่อมทอนซิล แดงจัด หรือ มีฝ้า หรือตุ่มหนอง
4. ต่อมน้ำเหลืองบริเวณลำคอ (ไม่ใช่ใต้คาง) โต หรือ กดเจ็บ



เจ็บคอ.. ส่วนใหญ่ไม่ต้องกินยาปฏิชีวนะก็หายได้

เจ็บคอจากการติดเชื้อ “แบคทีเรีย”

พบน้อยกว่า
10-20 %

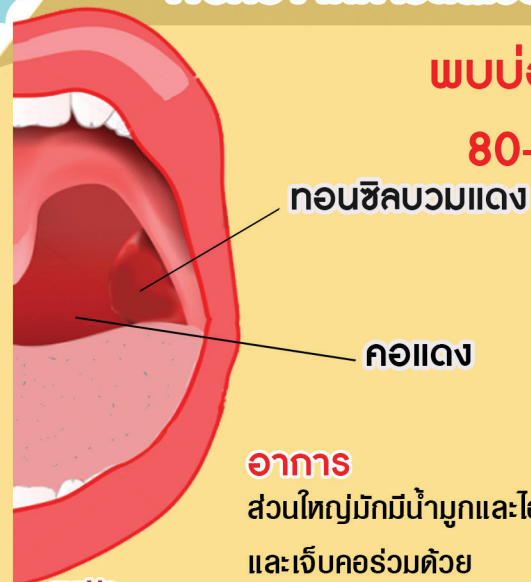


อาการ

ส่วนใหญ่ไม่มีอาการไอ และมักไม่มีน้ำมูก มีไข้
ต่อมน้ำเหลืองโต

เจ็บคอจากการติดเชื้อ “ไวรัส”

พบบ่อยกว่า
80-90%



อาการ

ส่วนใหญ่มีกมีน้ำมูกและไออาจมีเสียงแหบ
และเจ็บคอร่วมด้วย

วิธีรักษา

หายเองได้ด้วยภูมิคุ้มกันของร่างกาย การพักผ่อน
และกลั้วคอด้วยน้ำเกลือจะช่วยให้หายเร็วขึ้น
หากต้องการอาจใช้ฟ้าทะลายโจรช่วยในวันแรก ๆ ที่มีอาการ

ให้ยาปฏิชีวนะนาน 10 วัน
เพื่อป้องกันไข้รูห์มาติก



ยาปฏิชีวนะที่ใช้รักษา **Acute pharyngitis, Acute tonsillitis** ระยะเวลา 10 วัน

- Amoxicillin

เด็กโต/วัยรุ่น/ผู้ใหญ่ ; 500 mg วันละ 2-3 ครั้ง

เด็กเล็ก ; 50 mg/kg/day (ไม่เกิน 1000 mg) แบ่งให้วันละ 2-3 ครั้ง

กรณีแพ้ยาในกลุ่ม **Penicillins** ใช้ยาในกลุ่ม **Macrolides** ระยะเวลา 5 วัน

- Roxithromycin

ผู้ใหญ่ : 150 mg วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร

เด็กเล็ก : 5-8 mg/kg/day วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร

- Erythromycin เด็กเล็ก : 30-50 mg/kg/day แบ่งให้วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหาร



แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบ ในผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (AD)

กรณีไม่ใช้ยาปฏิชีวนะ

อาหารเป็นพิษ Food poisoning (A059)

- ถ่ายเหลวเป็นน้ำ
- มีอาการอาเจียนเด่น
- มีประวัติช้ำ เช่น อาหารที่เสี่ยง หรือ มีผู้อื่นที่กินอาหารเป็นพิษพร้อมกัน

ท้องร่วงชนิด Non-invasive (K529)

แบคทีเรียไม่ลุกล้ำเข้าไปในผนังลำไส้

- ถ่ายอุจจาระเหลว ≥ 3 ครั้งต่อวัน หรือ ถ่ายมีมูก/ถ่ายเป็นน้ำ ≥ 1 ครั้ง

การรักษา

- ให้สารน้ำอย่างเพียงพอ เช่น ORS จิบ
- ยาบรรเทาตามอาการ เช่น ยาลดไข้ ยาลดการหดเกร็งของลำไส้

กรณีใช้ยาปฏิชีวนะ

1. สงสัยติดเชื้อ

(Acute infectious diarrhea)

ท้องร่วงชนิด Invasive

(แบคทีเรียลุกล้ำเข้าไปในผนังลำไส้) (A090)

มีไข้ $> 38^{\circ}\text{C}$ และอุจจาระมีเลือดปน
เห็นได้ด้วยตาเปล่า

2. ผู้ที่เป็น/สงสัย Shigellosis (A039)

ไข้สูง เกิน 38.5°C ปวดท้อง ถ่ายเหลว
เป็นน้ำ 2-3 ครั้ง ต่อมาถ่ายเป็นมูกเลือด
ปวดเบ่ง ถ่ายกระปริดกระปรอย
อาจมีคลื่นไส้ อาเจียนร่วมด้วย

การรักษา 3 - 5 วัน

ผู้ใหญ่ : Norfloxacin 400 mg วันละ 2 ครั้ง
ก่อนอาหาร

เด็ก : Norfloxacin 10-25 mg/kg/day
แบ่งให้วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร

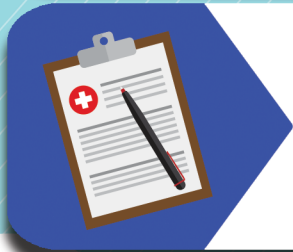




ยาปฏิชีวนะใช้ได้ผลกับอาการท้องเสียที่มีสาเหตุจากการติดเชื้อแบคทีเรียเท่านั้น
ท้องเสียจากติดเชื้อไวรัส หรืออาหารเป็นพิษ ยาปฏิชีวนะใช้ไม่ได้ผล



ผู้ป่วยที่มีอาการท้องเสีย 100 คนติดเชื้อแบคทีเรีย แค่ 5 คนเท่านั้น
การกินยาปฏิชีวนะทุกครั้งที่ท้องเสียจึงเปลืองเงิน เสี่ยงต่อการแพ้ยา
และก่อปัญหาเชื้อดื้อยาด้วย



วิธีการรักษาที่ดีที่สุด คือดื่มน้ำเกลือแร่เพื่อทดแทนน้ำและเกลือแร่ที่เสียไป
ควรกินอาหารอ่อน ๆ เช่น โจ๊ก หรือข้าวต้ม งดอาหารรสจัด หรือย่อยยาก
อาการท้องเสียป้องกันได้โดยกินอาหารสุกใหม่ ดื่มน้ำสะอาด
และล้างมือก่อนกินอาหาร

การผสมผงเกลือแร่แก้ท้องเสีย



วิธีใช้ผงเกลือแร่

- ละลายผงเกลือแร่ในน้ำดื่มต้มสุกที่ยืนยันแล้วตามปริมาณที่ระบุไว้บนฉลากผงเกลือแร่
- ผงเกลือแร่ในซองขนาด 6.975 กรัมให้นำมาละลายในน้ำ 250 มิลลิลิตร
 - ผงเกลือแร่ในซองขนาด 3.3 กรัมให้นำมาละลายในน้ำ 150 มิลลิลิตร

คำแนะนำ

ผงเกลือแร่สำเร็จรูป **อย่าละลายในน้ำร้อน** ควรละลายในน้ำสะอาดหรือน้ำดื่มต้มสุกที่ยืนยันแล้ว
ให้จิบทีละน้อยแต่บ่อยครั้ง ไม่ควรดื่มรวดเดียวจนหมด เพราะอาจทำให้ท้องเสียมากขึ้นได้
หลังผสมน้ำแล้วควรดื่มภายใน 24 ชั่วโมง ถ้าเหลือควรทิ้ง



การผสมผงเกลือแร่ทำเอง



+



+



แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบใน กลุ่มโรคบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ (FTW)

บาดแผลสดจากอุบัติเหตุ (Fresh Traumatic Wound: FTW)

หมายถึง บาดแผลสดจากอุบัติเหตุที่เกิดภายใน 6 ชั่วโมงก่อนได้รับการรักษา ผู้ป่วยนอกที่มีแผลสดจากอุบัติเหตุ ส่วนมากไม่จำเป็นต้องได้รับยาปฏิชีวนะ เพื่อป้องกันการติดเชื้อ โดยมีข้อสังเกตดังนี้....

แผลสดจากอุบัติเหตุชนิดแผล สะอาดที่ไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ (Clean-contaminated wound; class 1)

1. แผลสดจากอุบัติเหตุที่ไม่ใช่แผลจากสัตว์กัด หรือ คนกัด
2. ผู้ป่วยมาถึงหน่วยบริการภายใน 6 ชั่วโมง
3. แผลขอบเรียบ ทำความสะอาดง่าย
4. แผลไม่ลึกถึงกล้ามเนื้อ เอ็น กระดูก
5. ไม่มีเนื้อตาย
6. ไม่มีสิ่งสกปรกที่แผล หรือมีแต่ล้างออกง่าย
7. ไม่ปนเปื้อนสิ่งที่มีแบคทีเรียมาก เช่น อูจจาระ ปัสสาวะ น้ำสกปรก เศษอาหาร
8. ผู้ป่วยมีภูมิคุ้มกันโรคปกติ

ถ้ามีครบทั้ง 8 ข้อไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ เนื่องจากโอกาสติดเชื้อที่แผลน้อยมาก (ประมาณ 1%)
“การทำความสะอาดบาดแผล และดูแลบาดแผลอย่างเหมาะสมมีความสำคัญมากที่สุด”

แผลสดจากอุบัติเหตุ ที่ต้องใช้ ยาปฏิชีวนะ แบ่งเป็น 2 ประเภท

1. แผลสดจากอุบัติเหตุ ชนิดแผลสะอาดที่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ (Clean-contaminated wound; class 2)
2. แผลสดจากอุบัติเหตุ ชนิดแผลปนเปื้อนซึ่งมีโอกาสติดเชื้อสูง (Contaminated wound)

แนวทางอยู่หน้า

ถัดไป

แผลสะอาดไม่มีหนอง ไม่ต้องกินยาปฏิชีวนะ

ข้อสังเกตเมื่อมีแผล

- แผลเลือดออก ไม่ปนเปื้อนมูลสัตว์ น้ำคร่ำ หรือสิ่งสกปรก
- ไม่ได้เกิดจากสัตว์กัด คนกัด
- ทำความสะอาดแผลอย่างถูกต้อง ขอบแผลเรียบ เย็บปิดแผลได้สนิท
- สุขภาพทั่วไปแข็งแรงดี
- ไม่มีหนอง ไม่บวมแดง



แผลเลือดออก

แผลสะอาดไม่มีหนอง



ไม่ต้องกินยาปฏิชีวนะ

แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบใน กลุ่มโรคบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ (FTW)

แผลสดจากอุบัติเหตุ ชนิดแผลสะอาด ที่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ (Clean-contaminated wound; class 2)

มีอย่างน้อย 1 ข้อ ดังต่อไปนี้

1. แผลขอบไม่เรียบ เย็บแผลได้ไม่สนิท
2. แผลยาวมากกว่า 5 เซนติเมตร
3. แผลจากการบาดเจ็บ เช่น โดนประตูหนีบอย่างแรง
4. แผลลึกถึงกล้ามเนื้อ เอ็น กระดูก
5. เป็นแผลในบุคคลดังต่อไปนี้
 - ผู้ป่วยอายุ \geq 65 ปี
 - ผู้ป่วยเบาหวาน
 - ผู้ป่วยตับแข็ง หรือ โรคพิษสุราเรื้อรัง
 - ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดส่วนปลายตีบ
 - ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ หรือ ใช้ยากดภูมิคุ้มกัน

การให้ยาเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ระยะเวลา 2 วัน

ผู้ใหญ่ : ยาที่แนะนำ Dicloxacillin 250 mg
วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหาร

ยาอื่นๆ ที่แนะนำให้ใช้ (ใช้ในผู้ป่วยที่แพ้ยาในกลุ่ม Penicillins)

- Roxithromycin 150 mg วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร
- Clindamycin 300 mg วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร

เด็ก : ยาที่แนะนำ Dicloxacillin 25-50 mg/kg/day
แบ่งให้วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหาร

ยาอื่นๆ ที่แนะนำให้ใช้ (ใช้ในผู้ป่วยที่แพ้ยาในกลุ่ม Penicillins)

- Erythromycin 30-50 mg/kg/day
แบ่งให้วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหาร
- Roxithromycin 5-8 mg/kg/day
แบ่งให้วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร
- Clindamycin 10-25 mg/kg/day
แบ่งให้วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหาร

แผลสดจากอุบัติเหตุ ชนิดแผลปนเปื้อน ซึ่งมีโอกาสติดเชื้อสูง (Contaminated wound)

มีอย่างน้อย 1 ข้อ ดังต่อไปนี้

1. แผลจากสัตว์กัด หรือ คนกัด
2. แผลมีเนื้อตายเป็นบริเวณกว้าง
3. แผลที่ถูกวัตถุที่ตำเป็นรู ทำความสะอาดยาก
4. มีสิ่งสกปรกติดอยู่ในแผลล้างออกไม่หมด
5. แผลปนเปื้อนสิ่งที่มีแบคทีเรียมาก เช่น อุจจาระ
ปัสสาวะ น้ำสกปรก เศษอาหาร

ระยะเวลาการให้ยาปฏิชีวนะ เพื่อป้องกันการติดเชื้อ
ข้อ 1 และ 5 ระยะเวลา 3 - 5 วัน
ข้อ 2, 3 และ 4 ระยะเวลา 2 วัน

ผู้ใหญ่ : ยาที่แนะนำ Amoxycillin/clavulanate
875/125 mg วันละ 2 ครั้ง

ยาอื่นๆ ที่แนะนำให้ใช้ (ใช้ในผู้ป่วยที่แพ้ยาในกลุ่ม Penicillins)

- Doxycycline 100 mg วันละ 2 ครั้ง
- Trimethoprim/sulfamethoxazole 160/800 mg
วันละ 2 ครั้ง ร่วมกับ metronidazole 400 mg
วันละ 3 ครั้ง หรือ clindamycin 300 mg วันละ 3 ครั้ง

เด็ก : ยาที่แนะนำ Amoxycillin/Clavulanate
25-50 mg/kg/day แบ่งให้วันละ 2 ครั้ง
(คำนวณขนาดยาจาก Amoxycillin)

ยาอื่น ๆ ที่แนะนำให้ใช้ (ใช้ในผู้ป่วยที่แพ้ยาในกลุ่ม Penicillins)
- Clindamycin 10-25 mg/kg/day แบ่งให้วันละ 3-4 ครั้ง
+ Co-trimoxazole (คำนวณขนาดยาของ trimethoprim
8-10 mg/kg/day) แบ่งให้วันละ 2 ครั้ง

ถ้าไม่มีรายการยาข้างต้น ส่งต่อโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด