

ชื่อ-สกุล.....HN..... อายุ.....ปี  
**แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล โรงพยาบาลอ่างทอง**  
**โรคระบบทางเดินหายใจส่วนบน**

**กรณีที่ไม่ควรให้ยาปฏิชีวนะ**

**หวัด-เจ็บคอ(Common cold) คอหอยอักเสบ (Pharyngitis)<sup>3</sup>**

คอแดง น้ำตาไหล ไอ ท้องเสีย (ในเด็ก)

เสียงแหบ มีน้ำมูกใส มีน้ำมูกมาก จามบ่อย

เจ็บคอไม่มาก หรือไม่เจ็บคอ มีคื่น มีแผลในช่องปาก

มีไข้ต่ำๆ หรือไม่มีไข้ หรือการมีไข้สูง เช่น 39°-40°C ร่วมกับอาการข้างต้น

**ยาทางเลือก**  
ฟ้าทะลายโจร

**กรณี que ควรให้ยาปฏิชีวนะ**

**ต่อมทอนซิลอักเสบ/คอหอยอักเสบจาก GABHS<sup>1,2</sup>**

ลักษณะทางคลินิก	คะแนน
มีไข้สูง เช่น 39°C ร่วมกับ อาการเจ็บคอมาก	1
จุดขาวที่ต่อมทอนซิล ฟังขาวที่ลิ้นลิ้นไก่บวมแดง	1
คลำพบต่อมน้ำเหลืองบริเวณลำคอ โต/กดเจ็บ	1
ไม่มีไอ ไม่มีอาการของโรคหวัด (น้ำมูก ไอ จาม เจ็บคอ)	1

  

คะแนนรวม	อุบัติการณ์ของเชื้อ	แผนการรักษา
0-1	1-10 %	ไม่ให้ ยาปฏิชีวนะ
2	11-17 %	ให้ยาปฏิชีวนะเมื่อ อายุ < 15 ปี
3-4	28-53 %	พิจารณาให้ยาปฏิชีวนะ

  

<p><b>การรักษาให้ยาปฏิชีวนะ นาน 10 วัน<sup>1</sup></b>                      1<sup>ST</sup> recommendation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Amoxicillin (500) วันละ 2-3 ครั้ง<sup>1</sup> ( 25-50 mg/kg/day)</li> </ul> <p>กรณีแพ้ Penicillin</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Roxithromycin (150) วันละ 2 ครั้ง</li> <li>- ยาปฏิชีวนะตามความเหมาะสม (หากคิดว่าเชื้อคือยา)</li> </ul>	<p><b>การรักษาให้ยาปฏิชีวนะ 10 -14 วัน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Amoxicillin (500) 1 tab tid (80-90 mg/kg/day)</li> <li>- ยาปฏิชีวนะตามความเหมาะสม (หากคิดว่าเชื้อคือยา)</li> </ul>
--	--

**โรคท้องร่วงเฉียบพลัน**

**กรณีที่ไม่ควรให้ยาปฏิชีวนะ**

**อาหารเป็นพิษ**

มีอาการอาเจียนเป็นอาการเด่น

**ท้องร่วงชนิด Non-invasive (แบคทีเรียยังไม่ลุกล้ำเข้าไปในผนังลำไส้)**

ถ่ายอุจจาระเหลวจำนวน 3 ครั้งต่อวันหรือมากกว่า หรือถ่ายมีมูก หรือถ่ายเป็นน้ำอย่างน้อย 1 ครั้ง

**กรณี que ควรให้ยาปฏิชีวนะ**

**ท้องร่วงชนิด Invasive**

มีไข้ > 38°C และอุจจาระมีเลือดปนเห็น ได้ด้วยตาเปล่า หรือตรวจพบ RBC (เม็ดเลือดแดง) และ WBC (เม็ดเลือดขาว) ในอุจจาระ

.....

**แนวทางการรักษา**

ให้ Norfloxacin นาน 3-5 วัน

ผู้ใหญ่: Norfloxacin (400) 1x2 ac # 6-10 tab

เด็ก: 15-20 มก./กก./วัน แบ่งให้ วันละ 2 ครั้ง

ให้ Co-trimoxazole

50 มก./กก./วัน (sulfamethoxazole) หรือ 10 มก./กก./วัน (trimethoprim) แบ่งให้ วันละ 2 ครั้ง

ยกเว้นผู้ป่วย ดังต่อไปนี้ ซึ่งอาจพิจารณาให้ยาปฏิชีวนะตามความเหมาะสม<sup>3</sup>

▶ ผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง/ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน ▶ ผู้ป่วยเบาหวาน ▶ ผู้ป่วยมะเร็ง ▶ ผู้ป่วยไตวาย ▶ ผู้ป่วยอายุ < 2 ปี

▶ ผู้ป่วยตับแข็ง (liver cirrhosis) ▶ ผู้ป่วยโรคเลือด ▶ ผู้ป่วยที่มีโรค/ ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงที่อาจต้องเข้ารับการรักษาตัวในรพ.

▶ อื่น ๆ (โปรดระบุ) .....

เอกสารอ้างอิง

1. Shulman ST, Bisno AL, Clegg HW, et al. Clinical practice guideline for the diagnosis and management of group A streptococcal pharyngitis: 2012 update by IDSA. Clin Infect Dis. 2012;55(10):e91
2. Pelucchi C et al., Guideline for the management of acute sore throat. ESCMID Sore Throat Guideline Group. Clin Microbiol Infect 2012; 18 (Suppl. 1): 1-27.
3. แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล

**แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล โรงพยาบาลอ่างทอง**

**บาดแผลสดจากอุบัติเหตุ**

<b>กรณีที่ไม่ควรให้ยาปฏิชีวนะ</b>
<p><b>แผลสะอาด</b></p> <p><input type="checkbox"/> ผู้ป่วยมาถึงหน่วยบริการภายใน 6 ชั่วโมง</p> <p><input type="checkbox"/> แผลขอบเรียบ ทำความสะอาดง่าย</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มีเนื้อตาย</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่มีสิ่งสกปรกติดในแผล หรือมีแต่สิ่งออกง่าย</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่ปนเปื้อนสิ่งที่มีแบคทีเรียมาก เช่น มูลสัตว์ น้ำคร่ำ</p>

<b>กรณีควรให้ยาปฏิชีวนะ</b>	
<p><b>บาดแผลที่มีโอกาสติดเชื้อได้มากกว่าปกติ</b></p> <p><input type="checkbox"/> แผลมีความยาวมากกว่า 5 ซม</p> <p><input type="checkbox"/> แผลซึ่งมีเนื้อตายเป็นบริเวณกว้าง</p> <p><input type="checkbox"/> ถูกวัสดุที่มด้าเป็นรู ทำความสะอาดยาก</p> <p><input type="checkbox"/> แผลขอบไม่เรียบ เย็บได้ไม่สนิท</p> <p><input type="checkbox"/> แผลที่เท้า</p> <p><input type="checkbox"/> แผลในผู้ป่วยเบาหวาน พิษสุราเรื้อรัง โรคหลอดเลือดส่วนปลายตีบ ผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ หรือใช้ยากดภูมิคุ้มกัน</p>	<p><b>บาดแผลที่มีสิ่งปนเปื้อน</b></p> <p><input type="checkbox"/> มีสิ่งสกปรกติดอยู่ในแผล ล้างออกได้ไม่หมด</p> <p><input type="checkbox"/> ปนเปื้อนสิ่งที่มีแบคทีเรียมาก เช่น น้ำลาย หนอง อุจจาระ มูลสัตว์ น้ำคร่ำ</p>
<b>การให้ยาเพื่อป้องกันการติดเชื้อ(2วัน)</b>	
<p>ผู้ใหญ่: Dicloxacillin (250)1x4 ac</p> <p>เด็ก: Dicloxacillin syr 25-50 มก./กก./วัน</p> <p>วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหารและก่อนนอน</p>	<p>ผู้ใหญ่: Co-amoxiclav (1000) 1 tab bid</p> <p>เด็ก: Co-amoxiclav 25-50 มก./กก./วัน</p> <p>วันละ 3 ครั้ง</p>
<b>หรือ พิจารณาให้ยาปฏิชีวนะตามความเหมาะสม</b>	

<p><input type="checkbox"/> ยกเว้นผู้ป่วย ดังต่อไปนี้ ซึ่งอาจพิจารณาให้ยาปฏิชีวนะตามความเหมาะสม<sup>3</sup></p> <p>▶ ผู้ป่วยมะเร็ง ▶ ผู้ป่วยอายุ &lt; 2 ปี ▶ ผู้ป่วยที่มีโรค/ ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงที่อาจต้องเข้ารับการรักษาด่วนในรพ.</p> <p>▶ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....</p>
---

NOTE:.....