

แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษาโรคติดเชื้อเฉียบพลันของระบบทางเดินหายใจส่วนบนและอวัยวะใกล้เคียง

ซักประวัติ

การวินิจฉัยและการให้การรักษา

- ส่วนใหญ่(80%)เกิดจากเชื้อไวรัส หรือสาเหตุอื่น เช่นภูมิแพ้ ไม่ต้องให้ยาปฏิชีวนะ
- ส่วนน้อยเกิดจากเชื้อแบคทีเรียซึ่งควรให้ยาปฏิชีวนะ

กรณีไม่ควรให้ยาปฏิชีวนะ	กรณีควรให้ยาปฏิชีวนะ		
หวัด-เจ็บคอ(common cold) คออักเสบ (Pharyngitis) <ul style="list-style-type: none"> ▪ ตาแดง น้ำตาไหล ไอ ท้องเสีย (ในเด็ก) ▪ เสียงแหบ มีน้ำมูกใส มีน้ำมูกมาก จามบ่อย ▪ มีไข้ต่ำๆ($\leq 38^{\circ}\text{C}$) หรือไม่มีไข้ ▪ เจ็บคอไม่มาก มีฝ้า มีแผลในช่องปาก 	ต่อมทอนซิลอักเสบหรือคอหอย อักเสบจากเชื้อ Group A beta hemolytic streptococcus (GABSH) <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีไข้สูง $>38^{\circ}\text{C}$ ร่วมกับมีอาการเจ็บคอมาก ▪ มีจุดขาวที่ต่อมทอนซิล ลิ้นไก่บวมแดง มีฝ้าขาวที่ลิ้น ▪ อาจมีจุดเลือดออกที่เพดานปาก ▪ ไม่มีอาการของโรคหวัด ▪ (เช่น น้ำมูก ไอ จาม ที่เด่นชัด) 	หูชั้นกลางอักเสบ <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีไข้ ▪ ปวดหู หูอื้อ ▪ เกิดหลังจากการเป็นหวัด ▪ มีอาการนานกว่า 72 ชั่วโมง (3 วัน) ▪ เยื่อแก้วหูโป่งออก สีแดงเรื่อๆ ▪ เยื่อแก้วหูทะลุ และมีน้ำหนองไหล 	ไซนัสอักเสบ <ul style="list-style-type: none"> ▪ มีไข้ ▪ เยื่อจมูกบวมแดง คอแดง ▪ คัดจมูก พุดเสียงขึ้นจมูก ▪ น้ำมูกข้นเหลือง/เขียว มีกลิ่นเหม็น ▪ เจ็บคอ เสมหะสีเขียวหรือสีเหลือง ▪ ปวดบริเวณหัวตา หน้าผาก โหนกแก้มหรือรอบๆกระบอกตา

ให้ Penicillin V 5-7 วัน

ผู้ใหญ่ : 500 มก. วันละ 2-3 ครั้ง
 เด็ก : 250 มก. (หรือ 25-50 มก./กก./วัน) วันละ 2-3 ครั้ง
 *ควรกินยาขณะท้องว่าง
 (รูปแบบยาที่มี: Penicillin tablet 250mg, Penicillin syrup 125 mg/5 ml)

หรือ

ให้ Amoxicillin 5-7 วัน

ผู้ใหญ่ : 500 มก. วันละ 2-3 ครั้ง
 เด็ก : 250 มก. (หรือ 25-50 มก./กก./วัน) วันละ 2-3 ครั้ง
 *กินยาได้โดยไม่ต้องคำนึงถึงมื้ออาหาร

ให้ Amoxicillin 10-14 วัน

ผู้ใหญ่ : 500 มก. วันละ 2-3 ครั้ง
 *เพิ่มขนาดยาเป็น 2 เท่าหากคิดว่าเชื้อดื้อยา
 เด็ก: 80-90 มก./กก./วัน แบ่งให้วันละ 2-3 ครั้ง
 *สูงสุดไม่เกิน 2กรัม/วัน
 *กินยาได้โดยไม่ต้องคำนึงถึงมื้ออาหาร
 (รูปแบบยาที่มี: Amoxicillin capsule 250 mg, capsule 500 mg, Amoxicillin syrup 125 mg/5ml)

กรณีแพ้ Penicillin

ให้ Roxithromycin 5-7 วัน

ผู้ใหญ่ : 150 มก. วันละ 2 ครั้ง หรือ 300 มก. วันละ 1 ครั้ง
 เด็ก : 100 มก. (หรือ 5-8 มก./กก./วัน) วันละ 2 ครั้ง
 *ควรกินยาขณะท้องว่าง หากคนไข้รู้สึกมวนท้องหรือไม่สบายท้อง)
 (รูปแบบยาที่มี: Roxithromycin tablet 150 mg)

หรือ

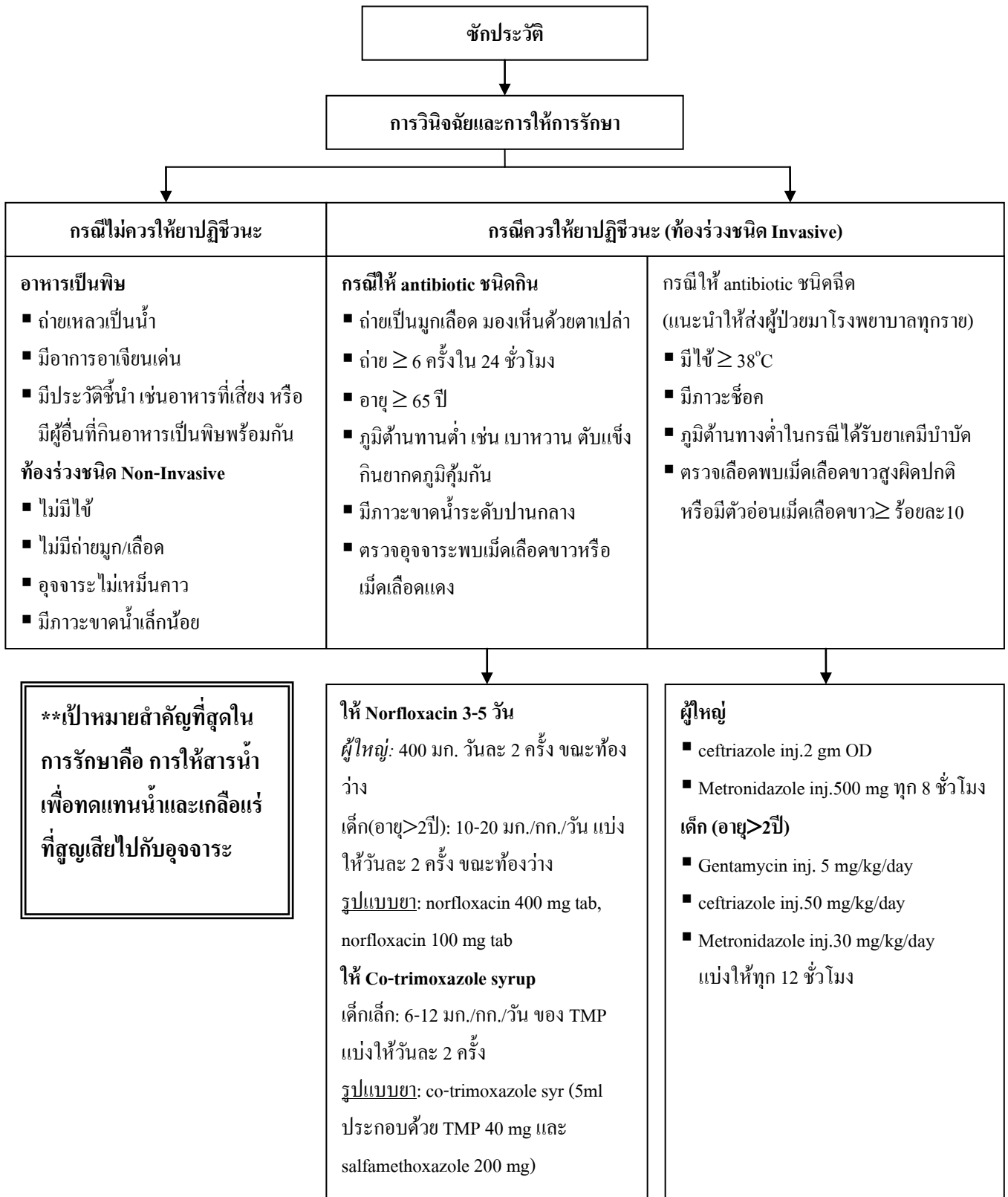
ให้ Erythromycin

เด็ก: 30-50 มก./กก./วัน วันละ 2-4 ครั้ง
 * ควรกินยาขณะท้องว่าง แต่อาจเปลี่ยนไปกินหลังอาหารได้
 (รูปแบบยาที่มี: Erythromycin syrup 125 mg/5ml)

การรักษา: ใช้ยารักษาตามอาการ เช่น ยาลดไข้ ยาแก้แพ้(ลดน้ำมูก คัดจมูก จาม) ยาแก้ไอ อาจให้ ฟาโตนาลายโจร (ทดแทน antibiotic ในกรณีเจ็บคเล็กน้อย)

การปฏิบัติตัว: พักผ่อน, กินอาหารอ่อนและดื่มน้ำมาก ๆ, รักษาร่างกายให้อบอุ่นอยู่เสมอ, ป้องกันการกระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น

แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษาโรคท้องร่วงเฉียบพลัน



แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษาโรคแผลเลือดออก (ทั้งชนิดที่ต้องเย็บแผลและไม่ต้องเย็บแผล)

ซักประวัติ

- ระยะเวลาการเกิดแผล(หากนานกว่า 6 ชม.และไม่ได้รับการทำความสะอาดอาจจะมีโอกาสติดเชื้อ)
- คุณลักษณะและตำแหน่งของแผล / ความสกปรก / เนื้อตาย / ขนาดแผล

การวินิจฉัยและการให้การรักษา

กรณีไม่ควรให้ยาปฏิชีวนะ	กรณีควรให้ยาปฏิชีวนะ	
<p>แผลสะอาด(โอกาสติดเชื้อ 1-12%)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ผู้ป่วยมาถึงหน่วยบริการภายใน 6 ชม. ▪ แผลขอบเรียบ ทำความสะอาดง่าย ▪ ไม่มีเนื้อตาย ▪ ไม่มีสิ่งสกปรกติดในแผล หรือมีแต่สิ่งสกปรกง่าย ▪ ไม่ปนเปื้อนสิ่งที่มีแบคทีเรียมาก เช่น มูลสัตว์ น้ำคร่ำ 	<p>แผลสะอาดที่มีลักษณะ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ แผลที่เท้า ▪ แผลจากการบดอัด เช่น ประตุนิรภัย ▪ แผลขอบไม่เรียบ เย็บแผลได้ไม่สนิท ▪ แผลในผู้ป่วยเบาหวาน พิษสุราเรื้อรัง ▪ โรคหลอดเลือดส่วนปลายตีบ ผู้มีภูมิคุ้มกันต่ำ หรือใช้ยากดภูมิคุ้มกัน 	<p>แผลปนเปื้อน</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ถูกวัตถุที่มด้าเป็นรู ทำความสะอาดยาก ▪ มีเนื้อตายเป็นบริเวณกว้าง ▪ มีสิ่งสกปรกติดอยู่ในแผล ล้างออกได้ไม่หมด ▪ ปนเปื้อนสิ่งที่มีแบคทีเรียมาก เช่น มูลสัตว์ น้ำคร่ำ <p>* เมื่อทำความสะอาดแผลและตัดเนื้อตายออกแล้ว ไม่ควรเย็บปิดแผล</p>

วิธีดูแลบาดแผล

- ล้างแผลให้สะอาดด้วย 0.9%NSS หรือน้ำประปา(น้ำสะอาดต้มได้)
- ไม่จำเป็นต้องใส่ยาฆ่าเชื้อใดๆ ลงในบาดแผล
- แนะนำอย่าให้แผลโดนน้ำ 3-7 วัน ตามลักษณะและตำแหน่งของแผล
- นวดล้างแผลทุกวัน
- ตรวจสอบว่ามีลักษณะของแผลเปลี่ยนแปลงหรือไม่

การให้ยาเพื่อป้องกันการติดเชื้อ

ให้ Dicloxacillin 3 วัน

ผู้ใหญ่: 250 มก. วันละ 4 ครั้ง
 เด็ก: 125 มก. (หรือ 25-50 มก./กก./วัน) วันละ 4 ครั้ง

รูปแบบยา: Dicloxacillin 250 mg capsule, Dicloxacillin syrup 62.5 mg/5 ml

หมายเหตุ

1. ควรกินยาขณะท้องว่าง
2. กรณีให้น้ำแก่เด็กควรกำชับให้ป้อนยาเด็กเพียง 3 วัน แม้ยาจะไม่หมดขวดให้หยุดกินยา
3. กรณีไม่มี Dicloxacillin อาจใช้ Cloxacillin แทน โดยให้ยาในขนาด 2 เท่าของ Dicloxacillin

การให้ยาเพื่อป้องกันการติดเชื้อ

ให้ Co-amoxiclav 3 วัน

ผู้ใหญ่: 625 มก วันละ 3 ครั้ง
 เด็ก: 25-50 มก./กก./วัน (คำนวณจาก amoxicillin) วันละ 3 ครั้ง

รูปแบบยา: Co-amoxiclav 625 mg tab, Co-amoxiclav syrup 228.5 mg/5ml (มี amoxicillin 200 mg)

หมายเหตุ

1. กินยาได้โดยไม่ต้องคำนึงถึงมื้ออาหาร
2. กรณีให้น้ำแก่เด็กควรกำชับให้ป้อนยาเด็กเพียง 3 วัน แม้ยาไม่หมดขวดให้หยุดกินยา

กรณีถูกสัตว์กัด

ให้ Amoxicillin 50 มก./กก./วัน วันละ 3 ครั้ง **หรือ** Co-amoxiclav 25-50 มก./กก./วัน (คำนวณจาก amoxicillin) วันละ 2 ครั้ง

กรณีแพ้ Penicillin ผู้ใหญ่: clindamycin 150-300 มก. วันละ 4 ครั้ง นาน 3 วัน(รูปแบบยา: clindamycin150mg capsule)
 เด็ก: Erythromycin 30-50 มก./กก./วัน แบ่งให้วันละ 2-4 ครั้ง นาน 3 วัน (รูปแบบยา: Erythromycin syrup 125 mg/5ml)