**แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล (Antibiotic Smart Use) สำหรับรพ.สต.**

|  |  |
| --- | --- |
| **โรคระบบทางเดินหายใจส่วนบน (URI)** | **โรคท้องร่วงเฉียบพลัน (AGE)** |
| **กรณีไม่ให้ ATB** | **กรณีที่ควรให้ ATB** | **กรณีไม่ให้ ATB** | **กรณีที่ควรให้ ATB** |
| **DX :****□ หวัด - เจ็บคอ (common cold) หรือ acute viral rhinosinusitis** **□ หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน****□ คอหอยอักเสบ (pharyngitis)** **อาการ :** □ ตาแดง น้ำตาไหล ไอ ท้องเสีย (ในเด็ก)□ เสียงแหบ น้ำมูกใส น้ำมูกมาก จามบ่อย□ เจ็บคอไม่มาก หรือไม่เจ็บคอ มีผื่น/แผลในช่องปาก□ Temp > 38.5ºC ร่วมกับอาการข้างต้น | **DX :****□ ต่อมทอลซินอักเสบหรือคอหอยอักเสบจากเชื้อ group A beta hemolytic streptococcus (GABHS หรือ GAS)****อาการ** :□ Temp > 38.5 ºC + เจ็บคอมาก□ มีจุดขาวที่ต่อทอนซิล/ ลิ้นไก่บวมแดง/ ฝ้าขาวที่ลิ้น□ คล้ำพบต่อมน้ำเหลืองบริเวณลำคอโตและกดเจ็บ□ ไม่มีอาการของโรคหวัด (เช่น น้ำมูก ไอจามที่เด่นชัด)□ อายุน้อยกว่า 15 ปี**\*\*\*มีอาการข้างต้น ≥3 ข้อ\*\*\*** | **DX :****□ หูชั้นกลางอักเสบ (Acute Otitis media)****อาการ :**□ มีอาการ > 72 ชั่วโมง**หมายเหตุ :**การมีไข้ ปวดหู ภายหลังจากการเป็นหวัด บ่งถึงการติดเชื้อในหูชั้นกลางซึ่งอาการต่างๆ จะดีขึ้นเองใน 72 ชั่วโมงในผู้ป่วยเด็กส่วนใหญ่โดยไม่ได้รับยาปฏิชีวนะ แต่หากอาการไม่ดีขึ้นใน 72 ชั่วโมง ค่อยพิจารณาให้ ATB | **DX :****□ ไซนัสอักเสบ (acute rhinosinusitis)****อาการ :**□ มีอาการ > 7 วัน**หมายเหตุ :**ตาม Standard treatment guideline ในปัจจุบัน จะวินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็นโรคไซนัสอักเสบเฉียบพลันที่เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรีย ก็ต่อเมื่อมีอาการของไซนัสอักเสบมานาน > 10 วัน | **DX :****□ อาหารเป็นพิษ**- มีอาการอาเจียนเด่น**DX :****□ ท้องร่วงชนิด Non – invasive**- ถ่ายเหลว > 3 ครั้ง/วัน - ถ่ายมีมูก ≥ 1 ครั้ง- ถ่ายเป็นน้ำ ≥1 ครั้ง | **DX :****□ ท้องร่วงชนิด invasive****อาการ** :□ Temp > 38.0 ºC□ อุจจาระมีเลือดปน□ ตรวจพบ RBC และ WBC ในอุจจาระ |
| **Rx** : พิจารณาให้ยา ATB 3 – 5 วัน□ Norfloxacin 400 mg 1x2 pc จำนวน........เม็ด□ Norfloxacin ในเด็ก > 10 ปี (15 – 20 mg/kg/day แบ่งให้วันละ 2 ครั้ง หลังอาหาร จำนวน.........เม็ด□ Co – trimaxazole 10 mg/kg/day ของ trimethoprim แบ่งให้วันละ 2 ครั้ง หลังอาหาร จำนวน..........ขวด (Bactrim 40/200 mg 60 ml)  |
| **Rx** พิจารณาให้ยา ATB 7 วัน□ amoxicillin 500 mg 1x3 pc จำนวน.........เม็ด□ 25 – 50 mg/kg/day แบ่งให้วันละ 3 ครั้ง นาน 10 วัน จำนวน..........ขวด (Amoxicillin 250 mg/5 ml) 60 ml | **Rx** พิจารณาให้ยา ATB 10 – 14 วัน□ amoxicillin 500 mg 1x3 pc / 2x2 pc จำนวน.........เม็ด□ amoxicillin 80 – 90 mg/kg/day แบ่งให้วันละ 3 ครั้ง จำนวน..........ขวด (Amoxicillin 250 mg/5 ml) 60 ml  |  |
| **กรณีแพ้ยา Penicillin**□ Roxithromycin 150 mg 1x2 ac จำนวน..............เม็ด (5 – 8 mg/kg/day)□ Erythromycin 30 – 50 mg/kg/day แบ่งให้วันละ 4 ครั้ง ก่อนอาหาร จำนวน.........ขวด (125 mg/5 ml) 60 ml |  |
| **กรณีไม่สั่งใช้ยาปฏิชีวนะ (ATB) โปรดอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจเหตุผลและประเมินการยอมรับของผู้ป่วย หากจำเป็นอาจให้ยาสมุนไพรทดแทน เช่น ฟ้าทะลายโจร ยาอมมะแว้ง ยาน้ำมะขามป้อม** |
| * แนวทางการใช้ยายาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล (Antibiotic Smart Use) นี้ เหมาะสำหรับผู้ป่วยทั่วไปที่มีสุขภาพแข็งแรงดีอายุ > 2 ปีขึ้นไป
* แนวทาง ASU นี้ที่ไม่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยอายุ < 2 ปี, ผู้ป่วยที่มีโรคหรือภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง, ผู้ป่วยที่มีภาวะคุ้มกันบกพร่อง
 |
| แพทย์/เจ้าหน้าที่ผู้สั่งใช้ยา | เภสัชกร/เจ้าหน้าที่ผู้จ่ายยา |