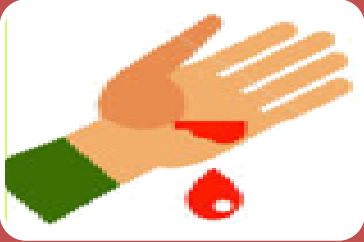


การประชุมผ่านระบบ VDO CONFERENCE

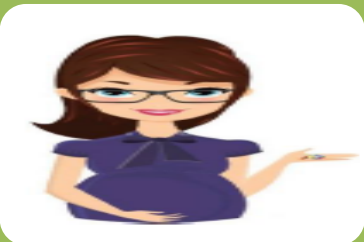
6 ธันวาคม 2560 เวลา 10.30 – 12.00 น.

ณ ห้องประชุม จปฐ. สำนักงานสาธารณสุข จ.นครราชสีมา

เพื่อชี้แจงแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบ
เพื่อส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล



ATB in Fresh Traumatic Wound



ATB in Normal Term Labor

ขั้นตอนการดำเนินงาน 2560 - 2564

	ปีงบประมาณ				
	60	61	62	63	64
RDU Hosp ชั้นที่	1	2	2	3	3
เป้าหมาย (ร้อยละ)	> 80	> 50	> 80	> 50	> 80

P
L
E
A
S
E

A
M
R

รพ. RDU ชั้นที่ 1

3 process : รพ.

1. มี คกก.ขับเคลื่อน
2. พัฒนาสารสนเทศ
3. มีแผน AMR

5 output : รพ.

4. PTC ระดับ 3
5. ยาหลัก(ED) 75-90%
6. ตัดยาไม่มีประสิทธิภาพคงเหลือ ≤ 1 รายการ
7. Label ระดับ 3
8. Ethics ระดับ 3

1 output : รพ.สต.

9. ร้อยละ 40 ของรพ.สต. ใช้ยาปฏิชีวนะสมเหตุผล โรค RI & AD

รพ. RDU ชั้นที่ 2

output : รพ.

1. ผ่าน RDU ชั้นที่ 1
2. Infection: RI, AD, FTW, NL
ใช้ ATB ≤ 20, 20, 40, 10 %
3. CKD
ใช้ NSAID ≤ 10%
4. DM สูงอายุ
ใช้ Glibenclamide ≤ 5%
5. Pregnancy
warfarin, statin, Ergots = 0
6. AMR ลดลง

output : รพ.สต.

7. ร้อยละ 60 ของรพ.สต. ใช้ยาปฏิชีวนะสมเหตุผล โรค RI & AD

รพ. RDU ชั้นที่ 3

output : รพ.

1. ผ่าน RDU ชั้นที่ 2
2. Hypertension
RAS blockage เข้าซ้อน = 0%
3. DM
Metformin ≥ 80%
4. Asthma
inhaled corticosteroid ≥ 80%
5. NSAID เข้าซ้อน ≤ 5%
6. Pediatrics
nonsedating antihistamine ≤ 20%
7. Geriatrics
long acting benzodiazepine ≤ 5%

output : รพ.สต.

8. ร้อยละ 100 ของรพ.สต. ใช้ยาปฏิชีวนะสมเหตุผล โรค RI & AD

Small Success	Small success ไตรมาส 1	Small success ไตรมาส 2	Small success ไตรมาส 3	Small success ไตรมาส 4
	RDU : ชั้นที่ 1 ≥ ร้อยละ 60 ชั้นที่ 2 ≥ ร้อยละ 5	RDU : ชั้นที่ 1 ≥ ร้อยละ 70 ชั้นที่ 2 ≥ ร้อยละ 10 AMR : ส่วนกลางมีแนวทางการจัดการ AMR อย่างบูรณาการของ	RDU : ชั้นที่ 1 ≥ ร้อยละ 80 ชั้นที่ 2 ≥ ร้อยละ 15 AMR : ≥ ร้อยละ 40 ของรพ. มีระบบจัดการเชื้อมีอย่างบูรณาการ	RDU : ชั้นที่ 1 ≥ ร้อยละ 80 ชั้นที่ 2 ≥ ร้อยละ 20 AMR : ≥ ร้อยละ 70 ของรพ. มีระบบจัดการเชื้อมีอย่างบูรณาการ
หน่วยงานหลัก: อย./ สป. (กอง บส.) หน่วยงานร่วม: รพ. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมควบคุมโรค (สถาบันบำราศนราดูร และสำนักกระบวนวิธียา) กรมการแพทย์				



Responsible Use of Antibiotics



ATB in Fresh Traumatic Wound

แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษา บาดแผลสดจากอุบัติเหตุ



ซัก
ประวัติ

- ระยะเวลาการเกิดแผลจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นภายใน 6 ชั่วโมง ก่อนได้รับการรักษา
- คุณลักษณะและตำแหน่งของแผล / ความสกปรก / เนื้อตาย / ขนาดแผล

การรักษาบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ

ไม่ควร ใช้ยาปฏิชีวนะ

1

แผลสดจากอุบัติเหตุที่ไม่ใช่แผล จากสัตว์กัด/คนกัดและมีลักษณะต่อไปนี้ ครบทุกข้อ

- แผลขอบเรียบทำความสะอาดง่าย
- แผลไม่ลึกถึงกล้ามเนื้อ เอ็น หรือกระดูก
- ไม่มีเนื้อตาย
- ไม่มีสิ่งสกปรกที่แผลหรือมีแต่ล้างออกง่าย
- ไม่ปนเปื้อนสิ่งที่มีแบคทีเรียมาก เช่น อุจจาระ ปัสสาวะ น้ำสกปรก เศษอาหาร
- เป็นผู้ที่มีภูมิคุ้มกันโรคปกติ

วิธีดูแลบาดแผล

- ล้างแผลให้สะอาดด้วย 0.9% NSS หรือน้ำประปา (น้ำสะอาดต้มได้)
- ไม่จำเป็นต้องใส่น้ำยาฆ่าเชื้อใดๆ ลงในบาดแผล
- แนะนำยาให้แผลโดนน้ำ 3-7 วัน ตามลักษณะและตำแหน่งของแผล
- นัดล้างแผลทุกวัน
- สังเกตดูว่ามีการอักเสบหรือไม่

การรักษาบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ

ควรใช้ยาปฏิชีวนะ



2

แผลสดจากอุบัติเหตุที่ไม่ใช่แผล
จากสัตว์กัด/คนกัดที่มีลักษณะ
ข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้

- แผลขอบไม่เรียบ เย็บแผล
ได้ไม่สนิท
- แผลยาวกว่า 5 ซม.
- แผลจากการบาดเจ็บ เช่น
แผลโดนประตูหนีบอย่าง
แรง
- แผลลึกถึงกล้ามเนื้อเอ็น
หรือกระดูก
- ผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ เช่น
อายุ >65 ปีเบาหวาน ตับ
แข็ง โรคพิษสุราเรื้อรัง
หลอดเลือดส่วนปลายตีบ
มะเร็งได้รับยากดภูมิคุ้มกัน

การให้ยาเพื่อป้องกันการติดเชื้อ

เด็ก

- Dicloxacillin syrup (62.5 mg/5 ml)
25-50 MKD po divided qid ac
(Max 250 mg/time) x 2 days หรือ
- Cephalexine syrup (125 mg/5ml) 25-50 MKD po divided
tid ac x 2 days

ผู้ใหญ่

- Dicloxacillin (250-500) po qid ac
x 2 days หรือ
- Cephalexine (500) 1 tab po tid
ac x 2 days

หมายเหตุ พิจารณาให้ Tetanus toxoid ร่วมด้วย
MKD = mg/kg/day

กรณีแพ้ Penicillin

เด็ก

- Erythromycin dry syrup (125mg/5ml)
20-40 or 30-50 MKD po divided tid or qid ac
อาจเปลี่ยนไปกินหลังอาหารได้หากรู้สึกไม่สบายท้อง
หรือ
- Roxithromycin 5-8 MKD po divided bid ac หรือ
- Clindamycin 10-25 MKD po divided tid or qid
pc (q 6-8 hr)

ผู้ใหญ่

- Roxithromycin (150) 1 tab po bid ac หรือ
- Clindamycin (300) 1 tab po tid pc (q 8 hr)



การรักษาบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ

ควร ใช้ยาปฏิชีวนะ



3 แผลสดจากอุบัติเหตุที่มี
ลักษณะข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้

- สัตว์กัด/คนกัด
- มีเนื้อตายบริเวณกว้าง
- มีสิ่งสกปรกอยู่ในแผลล้างออกไม่หมด
- ปนเปื้อนสิ่งที่มีแบคทีเรียมาก เช่น อูจจาระน้ำสกปรก

การให้ยาเพื่อป้องกันการติดเชื้อ

เด็ก

- Amoxicillin 25-50 MKD po divided tid pc x **3-5 day** หรือ
- Amoxicillin/Clavulanic (200/28.5 mg/5 ml) (คำนวณจาก Amoxicillin): 25-50 MKD po divided tid pc (MAX 250 mg/time) x **3-5 days**

(สุนัขกัดที่มีือ, แผลลึกหรือฉีกขาดมาก, แผลกัด, คนกัด)

ผู้ใหญ่

- Amoxicillin (500) 1 cap po tid pc x **3-5 days** (บาดแผลสุนัขกัดทั่วไป) หรือ
- Amoxicillin/Clavulanic acid (500/125 mg) 1 tab po tid pc x **3-5 days** (สุนัขกัดที่มีือ, แผลลึกหรือฉีกขาดมาก, แผลกัด, คนกัด)

กรณีแพ้ Penicillin

เด็ก

- Sulfamethoxazole/trimethoprim (200/40 mg/5 ml) (คำนวณจาก Trimethoprim) 8-10 MKD po divided bid pc + Clindamycin 10-25 MKD po divided tid or qid pc

ผู้ใหญ่

- Ciprofloxacin (500) 1 tab po bid ac + Clindamycin (300) 1 cap po tid pc หรือ
- Ciprofloxacin (500) 1 tab po bid ac + Metronidazole (200) 2 tab po tid pc หรือ
- Doxycycline (100) 1 cap po bid with meal

MKD = mg/kg/day

หมายเหตุ

- หากถูกสัตว์กัดอาจให้ยาปฏิชีวนะนาน 3-5 วัน และพิจารณาใช้ rabies vaccine, rabies immunoglobulin ร่วมด้วย
- พิจารณาให้ Tetanus toxoid ร่วมด้วย

ตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละการใช้ ATB ใน FTW $\leq$ ร้อยละ 40

นิยาม คำอธิบาย ความหมายของตัวชี้วัด	1) บาดแผลสดจากอุบัติเหตุ หมายถึง บาดแผลสดจากอุบัติเหตุที่เกิดภายใน 6 ชั่วโมงก่อนได้รับการรักษา 2) ยาปฏิชีวนะ หมายถึง ยากลุ่ม ATC J01 ยาชนิดรับประทานและยาฉีด 3) เก็บข้อมูลการมารับบริการจากแผนกผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน ระบุโรคตาม ICD-10 ที่ระบุข้างล่าง
วัตถุประสงค์ของการมีตัวชี้วัดนี้	เพื่อลดการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่จำเป็น
ข้อมูลที่ต้องการ: ตัวตั้ง	A = จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกบาดแผลสดจากอุบัติเหตุที่ได้รับยาปฏิชีวนะ
ข้อมูลที่ต้องการ: ตัวหาร	B = จำนวนครั้งของผู้ป่วยนอกบาดแผลสดจากอุบัติเหตุทั้งหมด
สูตรในการคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$

ตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละการใช้ ATB ใน FTW $\leq$ ร้อยละ 40

รหัสโรค/รหัสเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้อง: ตัวตั้ง
และตัวหาร

ICD-10 S00-S01, S05, S07-S11, S16-S21, S28-S31, S38-S41, S46-S51,
S56-S61, S66-S71, S76-S81, S86-S91, S96-S99, T00-T01, T04-T07,
T09.0-T09.1, T11.0-T11.1, T13.0-T13.1, T14.0-T14.1, T14.6-T14.9,
T20-T25, T29-T32, W50-W64, X00-X19, X20-X29, X30-X39

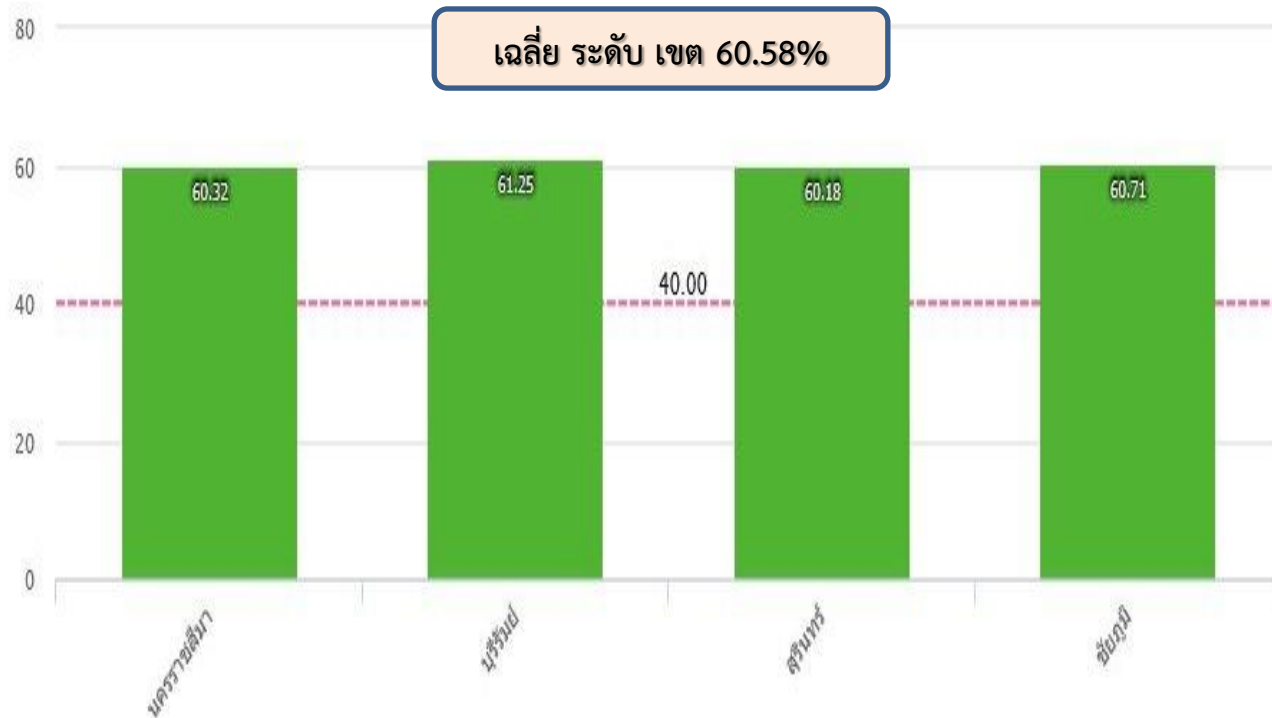
📊 ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2561

☰ เขตสุขภาพ



☰ จังหวัด

ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2561



ข้อมูล ณ 5 ธันวาคม 60

B หมายถึง จำนวนครั้งการมารับบริการผู้ป่วยนอกของผู้บาดเจ็บแผลสดจากอุบัติเหตุทั้งหมด

A หมายถึง จำนวนครั้งการมารับบริการผู้ป่วยนอกของผู้บาดเจ็บแผลสดจากอุบัติเหตุ ที่ได้รับยาปฏิชีวนะ

ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในขนาดแผลสดจากอุบัติเหตุ เขตสุขภาพที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ 2561

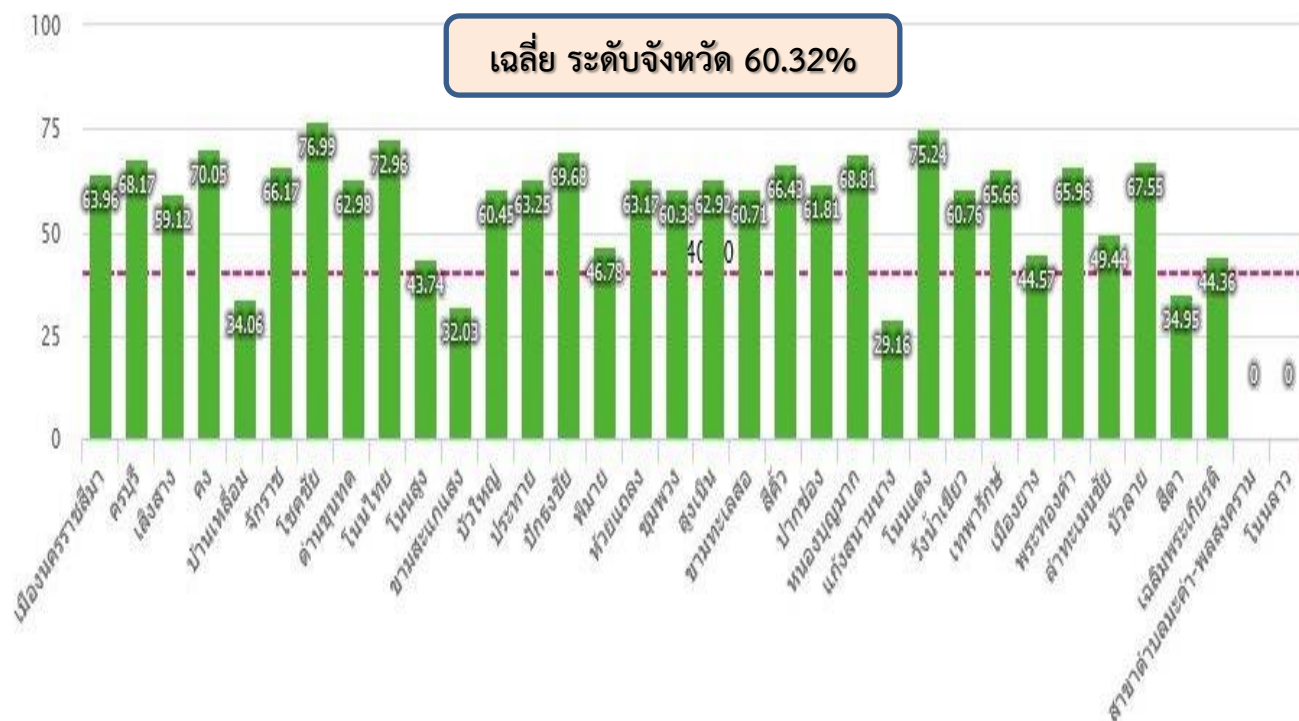
จังหวัด



อำเภอ

ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในขนาดแผลสดจากอุบัติเหตุ เขตสุขภาพที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ 2561

เฉลี่ย ระดับจังหวัด 60.32%



ข้อมูล ณ 5 ธันวาคม 60

B หมายถึง จำนวนครั้งการมารับบริการผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยบาดแผลสดจากอุบัติเหตุทั้งหมด

A หมายถึง จำนวนครั้งการมารับบริการผู้ป่วยนอกของผู้ป่วยบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ ที่ได้รับยาปฏิชีวนะ

ATB in Normal Term Labor

แนวการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติ
ครบกำหนดทางช่องคลอด



แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติ

ครบกำหนดทางช่องคลอด

- การใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อในหญิงคลอดทารกครบกำหนดทางช่องคลอดด้วยวิธีปกติ ซึ่งผู้คลอดเช่นนี้ส่วนมากไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะป้องกันการติดเชื้อหลังคลอด



ข้อควรปฏิบัติและข้อควรหลีกเลี่ยง

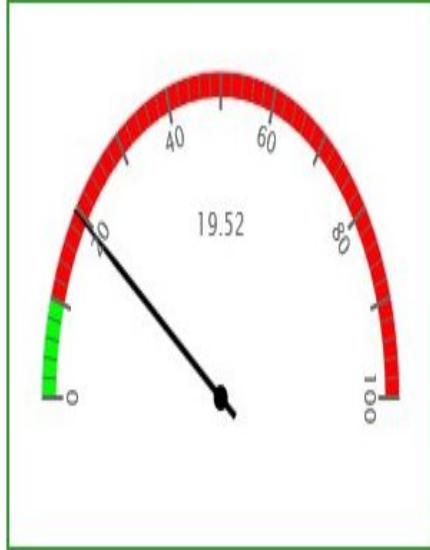
1. ไม่ควรใช้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยกลุ่มนี้ โดยกระบวนการทำหัตถการเกี่ยวกับการคลอดและการดูแลแผลอย่างเหมาะสมเป็นสิ่งสำคัญที่สุด
2. การใช้ยาปฏิชีวนะอาจมีประโยชน์ในรายที่มีการฉีกขาดของฝีเย็บระดับที่ 3 หรือ 4 โดยใช้ยาฉีด IV ครั้งเดียวในเวลาไม่เกิน 60 นาทีก่อนเย็บแผล ดังนี้
 - 2.1 Cefazolin 1-2 g หรือ
 - 2.2 ampicillin-sulbactam 3 g หรือ
 - 2.3 หากแพ้ Penicillin ควรใช้ Clindamycin 600-900 mg (ไม่แนะนำ Cefoxitin เพราะยาเป็น strong beta-lactamase inducer ทำให้ดื้อยาได้ง่าย)



ตัวชี้วัดที่ 9 ร้อยละการใช้ ATB ใน $APL \leq$ ร้อยละ 10

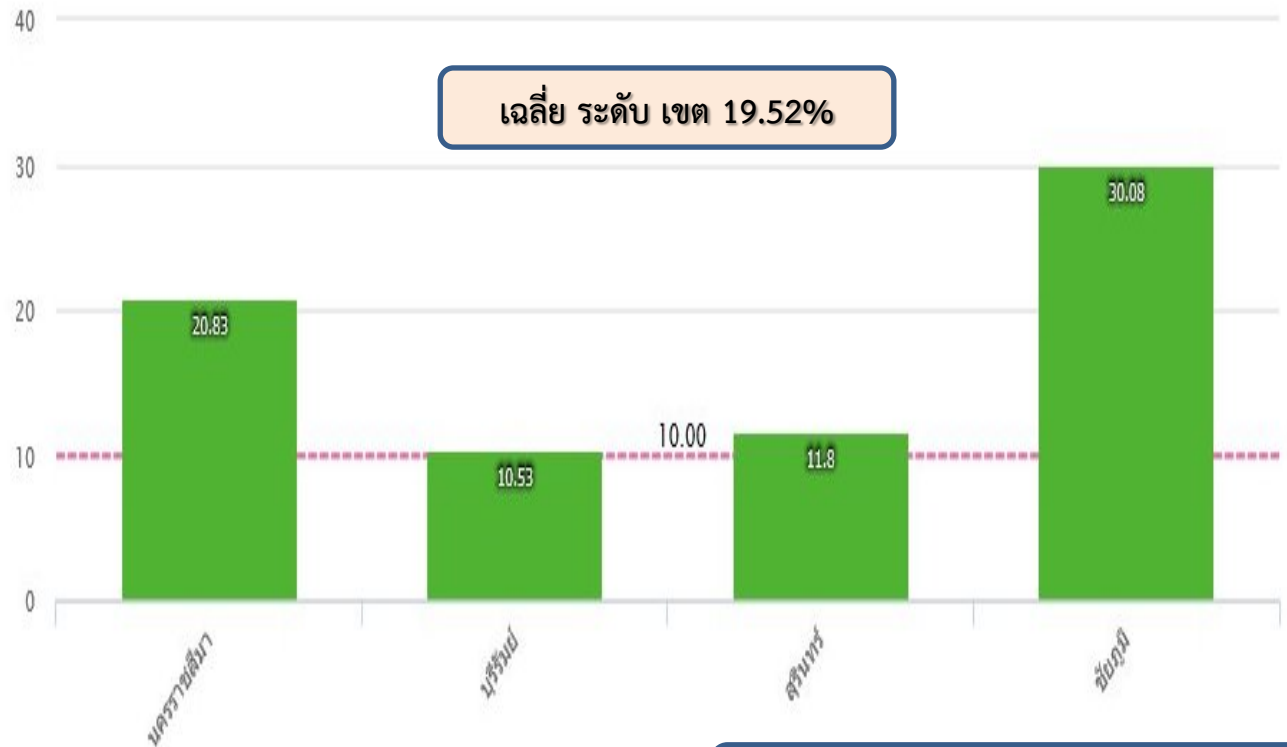
นิยาม คำอธิบาย ความหมายของตัวชี้วัด	1) หญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด หมายถึง ผู้คลอดทารกครบกำหนดทางช่องคลอดด้วยวิธีปกติ (หมายเหตุ: ยาปฏิชีวนะอาจมีประโยชน์ในรายที่มีการฉีกขาดของฝีเย็บระดับที่ 3 หรือ 4 โดยให้ยาปฏิชีวนะชนิดฉีดก่อนการเย็บแผลที่ฉีกขาด) 2) ยาปฏิชีวนะ หมายถึง ยากลุ่ม ATC J01 ทั้งชนิดรับประทานและชนิดฉีด 3) เก็บข้อมูลจากผู้ป่วยใน (AN) ระบุโรคตาม ICD-10 ที่ระบุข้างล่าง
วัตถุประสงค์ของการมีตัวชี้วัดนี้	เพื่อลดการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่จำเป็น
ข้อมูลที่ต้องการ: ตัวตั้ง	A = จำนวนครั้งของสตรีคลอดปกติครบกำหนดที่ได้รับยาปฏิชีวนะ
ข้อมูลที่ต้องการ: ตัวหาร	B = จำนวนครั้งของสตรีคลอดปกติครบกำหนดทั้งหมด
สูตรในการคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$
รหัสโรค/รหัสเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้อง: ตัวตั้ง	ICD10 O80.0 และ Drug code ATC01
รหัสโรค/รหัสเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้อง: ตัวหาร	ICD10 O80.0

≡ เขตสุขภาพ



≡ จังหวัด

ร้อยละการใช้จ่ายภาษีเงินได้ในจังหวัดอุดรธานีกำหนดทางช่องคลอด เขตสุขภาพที่ 9 ปีงบประมาณ 2561



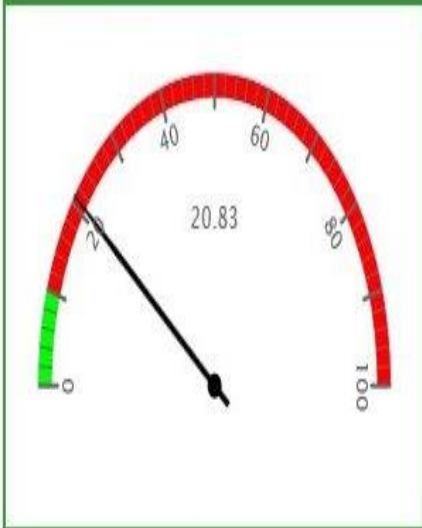
ข้อมูล ณ 5 ธันวาคม 60

B หมายถึง จำนวนครั้งของสตรีคลอดปกติครบกำหนดทั้งหมด

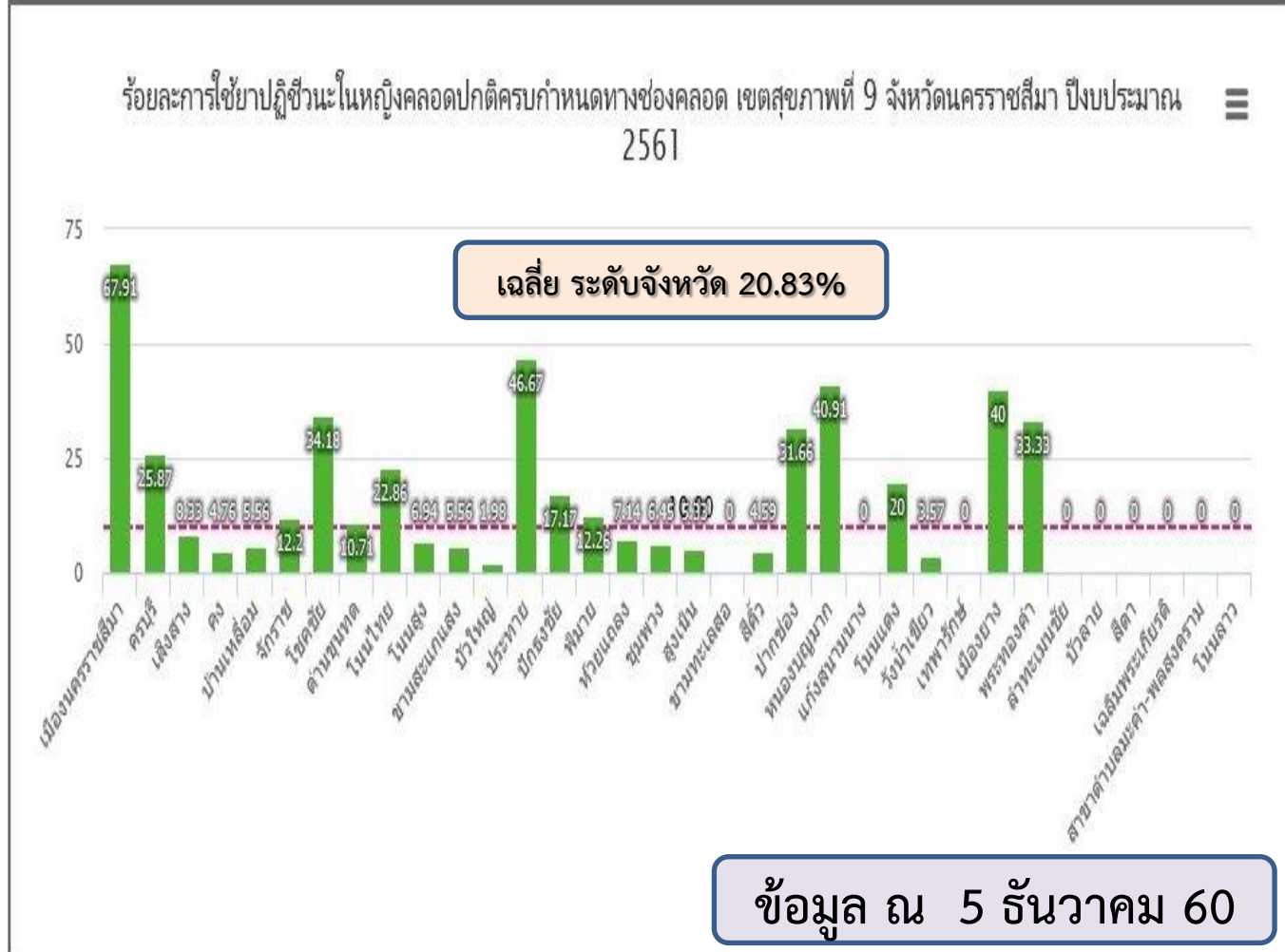
A หมายถึง จำนวนครั้งของสตรีคลอดปกติครบกำหนด ที่ได้รับยาปฏิชีวนะ

ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด เขตสุขภาพที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ 2561

จังหวัด



อำเภอ



B หมายถึง จำนวนครั้งของสตรีคลอดปกติครบกำหนดทั้งหมด

A หมายถึง จำนวนครั้งของสตรีคลอดปกติครบกำหนด ที่ได้รับยาปฏิชีวนะ

References





ไม่ใช้กับโรคติดเชื้อไวรัส

THANK YOU