

การใช้ยา Paracetamol (พาราเซตามอล) อย่างปลอดภัย

ขนาด	10	1	1
ใช้ยา	มิลลิกรัม	กิโลกรัม	ครั้ง
ห้าม	15	1	1
ใช้เกิน	มิลลิกรัม	กิโลกรัม	ครั้ง

สำคัญ
ต้องคำนึงถึง
น้ำหนักตัว
ของผู้ใช้

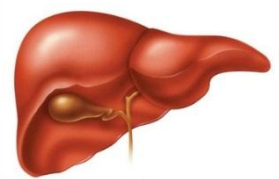


	น้ำหนัก 34-50 กิโลกรัม		กิน 1 เม็ด ไม่เกิน 5-6 ครั้งต่อวัน	} กินห่างกัน อย่างน้อย 4 ชั่วโมง
	น้ำหนัก 50-75 กิโลกรัม		กิน 1 เม็ดครั้ง ไม่เกิน 4-5 ครั้งต่อวัน	
	น้ำหนัก 75 กิโลกรัมขึ้นไป		กิน 2 เม็ด ไม่เกิน 3-4 ครั้งต่อวัน	

หมายเหตุ ถ้าหนัก 50 กิโลกรัม กินได้ทั้ง 1 เม็ด หรือ เม็ดครึ่ง
ถ้าหนัก 75 กิโลกรัม กินได้ทั้ง 1 เม็ดครึ่ง หรือ สองเม็ด



อันตราย!
พิษต่อตับ หากใช้ยาเกินขนาด



แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล



โรคท้องร่วงเฉียบพลัน

ซักประวัติ



การวินิจฉัยและการรักษา

ส่วนมากเกิดจากสารพิษของเชื้อโรค ส่วนน้อยเกิดจากแบคทีเรีย ไวรัส รา ปรสิต

❌ กรณีที่ไม่ให้ยาปฏิชีวนะ

อาหารเป็นพิษ

- มีอาการอาเจียนเป็นอาการเด่น

หรือ

ท้องร่วงท้องร่วงชนิด Non-Invasive
(แบคทีเรียยังไม่ลุกล้ำเข้าไปในผนังลำไส้)

- ถ่ายอุจจาระเหลวจำนวน 3 ครั้งต่อวันหรือมากกว่า **หรือ** ถ่ายมีมูก **หรือ** ถ่ายเป็นน้ำอย่างน้อย 1 ครั้ง

✅ กรณีที่ควรให้ยาปฏิชีวนะ

ท้องร่วงชนิด Invasive

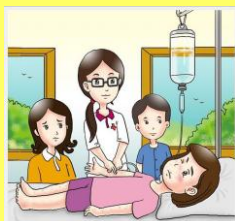
(แบคทีเรียลุกล้ำเข้าไปในผนังลำไส้)

จะให้ยาปฏิชีวนะเมื่อพบ 2 ข้อต่อไปนี้

- ✓ ผู้สูงอายุ หรือมีไข้สูง $> 38^{\circ}\text{C}$
- ✓ อุจจาระมีเลือดปน หรือตรวจพบ RBC (เม็ดเลือดแดง) และ WBC (เม็ดเลือดขาว) ในอุจจาระ **หรือ** สงสัยอหิวาตกโรค (อุจจาระปริมาณมาก เป็นน้ำสีขาว) หรืออยู่ในพื้นที่ระบาดของโรค

การให้สารน้ำทดแทนเป็นการรักษาที่ดีที่สุด

- หากผู้ป่วยดื่มน้ำได้ ให้ดื่มน้ำเกลือแร่
- หากผู้ป่วยดื่มน้ำไม่ได้ อาจพิจารณาให้สารน้ำ (น้ำเกลือ) ทางหลอดเลือดดำในช่วงแรก



ให้ Norfloxacin นาน 3 วัน

ผู้ใหญ่: 400 มก. วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร

เด็ก: 15-20 มก./กก./วัน แบ่งให้วันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร

อาจให้ co-trimoxazole ได้หากในพื้นที่มีอัตราการดื้อยาต่ำ

โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อต้องการหลีกเลี่ยงการใช้ Quinolone ในเด็ก

ขนาดยา co-trimoxazole

50 มก./กก./วัน (คำนวณจาก sulfamethoxazole) **หรือ**

10 มก./กก./วัน (คำนวณจาก trimethoprim) แบ่งให้วันละ 2 ครั้ง

* ยาปฏิชีวนะที่ไม่ควรใช้ในกรณีนี้ ได้แก่

Ampicillin, Amoxicillin, Co-amoxiclav, Cephalosporin, Macrolides (เช่น Roxithromycin, Clarithromycin และ Azithromycin), Ofloxacin, Ciprofloxacin, Levofloxacin, Chloramphenicol, Colistin และ Tetracyclines



ท้องร่วง ท้องเสียทั่วไป



กินยาปฏิชีวนะ



- ร้อยละ 99 ของท้องร่วงท้องเสียทั่วไป ไม่ได้เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย จึงไม่ต้องกินยาปฏิชีวนะ
- อาหารเป็นพิษ คลื่นไส้อาเจียน เกิดจากสารพิษที่ตกค้างในอาหาร จึงไม่ต้องกินยาปฏิชีวนะ
- ถ่ายไม่เป็นมูกเลือด และไม่มียา ไม่ต้องกินยาปฏิชีวนะ



ท้องร่วง
ท้องเสียทั่วไป

ไม่ต้องกินยาปฏิชีวนะ



ถ่ายไม่เป็นมูกเลือด



ไม่ต้องกินยาปฏิชีวนะ

ไม่มีไข้



การดำเนินโรคของโรคท้องร่วงเฉียบพลัน



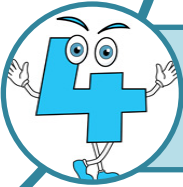
อาการอุจจาระร่วงมักหายใน 3-7 วัน



ยาปฏิชีวนะลดความรุนแรง และ ระยะเวลาของโรคอุจจาระร่วงที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรียที่ควรได้ยาปฏิชีวนะ เช่น อหิวาตกโรค บิด



ยาปฏิชีวนะไม่ลดความรุนแรง และ ระยะเวลาของโรคอุจจาระร่วงที่เกิดจากเชื้อไวรัสหรือสารพิษของแบคทีเรียหลายชนิด เช่น อี โคลิ



ยาปฏิชีวนะอาจทำให้มีเชื้อแบคทีเรียอยู่ในอุจจาระนานขึ้นในโรคอุจจาระร่วงที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรียบางชนิด เช่น ซัลโมเนลลา

* **หมายเหตุ** หากผู้ป่วยได้รับยา norfloxacin 2-3 วันแล้วอาการไม่ดีขึ้นหรืออาการเลวลง ให้ส่งผู้ป่วยไปรักษาที่โรงพยาบาลที่มีความพร้อมมากกว่าเนื่องจากผู้ป่วยควรได้รับการตรวจเพิ่มเติม (เช่น ตรวจอุจจาระ) และรักษาด้วยยาที่ รพ.สต. ไม่มี



แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล

แผลเลือดออก ทั้งชนิดที่ต้องเย็บแผลและไม่ต้องเย็บแผล

ซักประวัติและตรวจร่างกาย

- ระยะเวลาการเกิดแผล (หากนานกว่า 6 ชม. และไม่ได้รับการทำความสะอาด อาจจะมีโอกาสติดเชื้อ)
- คุณลักษณะของแผล/ความสกปรก/เนื้อตาย/ขนาดแผล/ตำแหน่งของแผล



การวินิจฉัยและให้การรักษา

❌ กรณีที่ไม่ให้ยาปฏิชีวนะ

แผลสะอาด

- ผู้ป่วยมาถึงหน่วยบริการภายใน 6 ชั่วโมง
- แผลขอบเรียบทำความสะอาดง่าย
- แผลไม่ลึกถึงกล้ามเนื้อเอ็น กระดูก
- ไม่มีเนื้อตาย
- ไม่มีสิ่งสกปรกติดในแผลหรือมีแต่ล้างออกง่าย
- ไม่ปนเปื้อนสิ่งที่มีแบคทีเรียจำนวนมาก

✅ กรณีที่ควรให้ยาปฏิชีวนะ

บาดแผลที่มีโอกาสติดเชื้อได้มากกว่าปกติ

- ✅ บาดแผลที่ได้รับการรักษาช้ากว่า 6 ชั่วโมง
- ✅ บาดแผลมีสิ่งปนเปื้อน
- ✅ บาดแผลมีความยาวมากกว่า 5 เซนติเมตร
- ✅ บาดแผลที่มีเนื้อตายเป็นบริเวณกว้าง
- ✅ บาดแผลที่ยากต่อการทำความสะอาดทั่วถึง
- ✅ บาดแผลที่ลึกถึงกล้ามเนื้อ เอ็น กระดูก
- ✅ บาดแผลจากการบาดอัด เช่น แผลประตูหนีบแรงๆ
- ✅ แผลที่มีขอบไม่เรียบ เย็บไม่สนิท หรือมีแผลที่เท้า
- ✅ บาดแผลในผู้ป่วยเบาหวาน ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ป่วยโรคพิษสุราเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดส่วนปลายตีบ ผู้ป่วยมีภูมิคุ้มกันโรคต่ำ หรือกินยากดภูมิคุ้มกัน

บาดแผลมีสิ่งปนเปื้อน

- ✅ บาดแผลที่มีสิ่งสกปรกติดอยู่ในบาดแผล เช่น เศษดินที่ไม่สามารถล้างออกได้
 - ✅ บาดแผลที่สัมผัสกับสิ่งสกปรกที่มีแบคทีเรียจำนวนมาก เช่น น้ำลาย หนอง ปัสสาวะ อุจจาระ มูลสัตว์ น้ำคร่ำ
- หมายเหตุ** บาดแผลมีสิ่งปนเปื้อนเมื่อทำความสะอาดแผลและตัดเนื้อตายออกแล้ว ไม่ควร เย็บปิดแผล

การให้ยาเพื่อป้องกันการติดเชื้อ

ให้ Dicloxacillin นาน 2 วัน

ผู้ใหญ่: 250 มก. วันละ 4 ครั้ง (ให้ยา 8 เม็ด)
เด็ก: 125 มก. (หรือ 25-50 มก./กก./วัน) วันละ 4 ครั้ง (ให้ยา 8 เม็ด หรือ 1 ขวด)

หมายเหตุ 1. ควรกินยาขณะท้องว่าง
2. หากผู้ป่วยแพ้เพนนิซิลลินอาจให้ erythromycin syrup, roxithromycin tablet หรือ clindamycin แทน

การให้ยาเพื่อป้องกันการติดเชื้อ

ให้ Co-amoxiclav นาน 2 วัน

ผู้ใหญ่: 375 มก. วันละ 3 ครั้ง (ให้ยา 6 เม็ด) หรือ 625 มก. วันละ 2 ครั้ง (ให้ยา 4 เม็ด)
เด็ก: 156 มก. (หรือคำนวณจาก amoxicillin 25-50 มก./กก./วัน) วันละ 3 ครั้ง (ให้ยา 6 เม็ด หรือ 1 ขวด)
* กินยาโดยไม่ต้องคำนึงถึงมื้ออาหาร และยา Co-amoxiclav เป็นยาบัญชี ค. จึงควรใช้โดยแพทย์ผู้ชำนาญ

กรณีให้น้ำแก่เด็ก ควรกำชับให้ป้อนยาเด็กเพียง 2 วัน เพราะเป็นการใช้เพื่อป้องกันไม่ใช้รักษา



แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล



โรคติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจส่วนบน

ซักประวัติ

การวินิจฉัยและการรักษา

- ส่วนใหญ่ (80%) เกิดจากเชื้อไวรัสหรือสาเหตุอื่น เช่น ภูมิแพ้ ไม่ต้องให้ยาปฏิชีวนะ
- ส่วนน้อยเกิดจากเชื้อแบคทีเรียซึ่งควรให้ยาปฏิชีวนะ

❌ กรณีที่ไม่ให้ยาปฏิชีวนะ

หวัด-เจ็บคอ (common cold) หรือ acute viral rhinosinusitis

คอหอยอักเสบ (pharyngitis)

- ตาแดง น้ำตาไหล ไอ ท้องเสีย (ในเด็ก)
- เสียงแหบ มีน้ำมูกใส มีน้ำมูกมาก จามบ่อย
- มีไข้ต่ำๆ หรือไม่มีไข้
- เจ็บคอไม่มาก หรือ ไม่เจ็บคอ มีผื่น มีแผลในช่องปาก
- การมีไข้สูง เช่น 39°C - 40°C ร่วมกับ อาการข้างต้น

** หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน เป็นโรคที่ไม่ต้องให้ยาปฏิชีวนะ เช่นเดียวกัน

✅ กรณีที่ควรให้ยาปฏิชีวนะ

ต่อมทอนซิลอักเสบหรือคอหอยอักเสบจากเชื้อ group A beta hemolytic streptococcus (GABHS หรือ GAS)

ต้องมีอาการดังต่อไปนี้อย่างน้อย 3 ข้อ จึงจะให้ยาปฏิชีวนะ

- ✅ มีไข้สูง 39°C ร่วมกับอาการเจ็บคอมาก
- ✅ มีจุดขาวหรือหนองที่ต่อมทอนซิล
- ✅ คลำพบต่อมน้ำเหลืองบริเวณลำคอโต กดเจ็บ
- ✅ ไม่ไอ ไม่มีอาการของโรคหวัด (เช่น น้ำมูก ไอ ที่เด่นชัด)

หูชั้นกลางอักเสบ

- ที่มีอาการมานานกว่า 72 ชั่วโมง

ไซนัสอักเสบ

- ที่มีอาการมานานกว่า 7 วัน

หูชั้นกลางอักเสบ และ ไซนัสอักเสบ อาจเกิดจากการติดเชื้อไวรัสได้ เช่นเดียวกับกับโรคระบบทางเดินหายใจส่วนบนอื่นๆ ดังนั้นจึงควรชะลอการให้ยาปฏิชีวนะไว้ก่อน

ให้ Penicillin V นาน 10 วัน

ผู้ใหญ่: 500 มก. วันละ 2-3 ครั้ง

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

* ควรกินยาขณะท้องว่าง หรือ

ให้ Amoxicillin นาน 10 วัน

ผู้ใหญ่: 500 มก. วันละ 2-3 ครั้ง

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

* กินยาได้โดยไม่ต้องคำนึงถึงมื้ออาหาร

ให้ Amoxicillin

นาน 10-14 วัน

ผู้ใหญ่: 500 มก. วันละ 3 ครั้ง

เด็ก: 80-90 มก./กก./วัน)

แบ่งให้วันละ 2-3 ครั้ง

* สูงสุดไม่เกิน 2 กรัม/วัน

* กินยาได้โดยไม่ต้องคำนึงถึงมื้ออาหาร

กรณีแพ้ Penicillin ให้ Roxithromycin นาน 10-14 วัน

ผู้ใหญ่: 150 มก. วันละ 2 ครั้ง หรือ 300 มก. วันละครั้ง เด็ก: 100 มก. (หรือ 5-8 มก./กก./วัน) วันละ 2 ครั้ง

* ควรกินยาขณะท้องว่าง



เจ็บคอ ครั้งนี้เกิดจาก เชื้อไวรัส หรือ แบคทีเรีย



เจ็บคอจากการติดเชื้อ “แบคทีเรีย”

พบน้อยกว่า
10-20%



ใช้ยาปฏิชีวนะ
ที่ออกฤทธิ์แคบ
นาน 10 วัน



อาการ

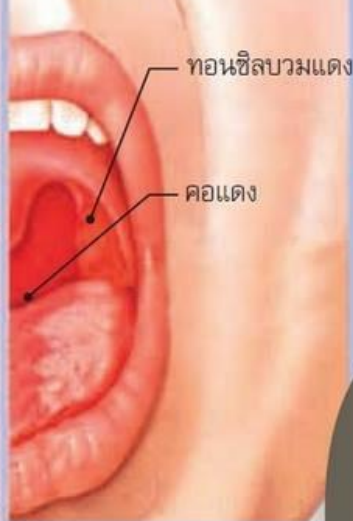
ส่วนใหญ่ไม่มีอาการไอ
และมักไม่มีน้ำมูก
มีไข้ ต่อมทอนซิลโต

วิธีการรักษา

ปรึกษาเภสัชกรหรือไปพบแพทย์
เพื่อวินิจฉัยว่าควรใช้ยาปฏิชีวนะหรือไม่
อย่าใช้ยาปฏิชีวนะด้วยตนเอง

เจ็บคอจากการติดเชื้อ “ไวรัส”

พบบ่อยกว่า
80-90%



ไม่ต้อง
ใช้ยาปฏิชีวนะ



อาการ

ส่วนใหญ่มักมีน้ำมูกและไอ
อาจมีเสียงแหบ

วิธีการรักษา

หายเองได้ด้วยภูมิคุ้มกันของร่างกาย การพักผ่อน
และกลั้วคอด้วยน้ำเกลือจะช่วยให้หายเร็วขึ้น หากต้องการ
อาจใช้ฟ้าทะลายโจรช่วยในวันแรก ๆ ที่มีอาการ

การดำเนินโรคของโรคหวัดเจ็บคอ



ไข้ : มักมีไข้สูงในช่วง 1-3 วันแรก และหายหรือดีขึ้นมากในวันที่ 4



เจ็บคอ : อาจมีอาการในวันแรก หรือหลังจากเริ่มเป็นหวัดมา 2-3 วัน และอาจเป็นนาน 10 วัน



ไอ : 4-5 วันแรกจะไอบ่อย และค่อยๆ ดีขึ้นอย่างช้าๆ ปกติมักอยู่ยาวนานถึง 14 วันหรือนานกว่านั้น



น้ำมูกไหล : 1-5 วันแรก น้ำมูกใส ปริมาณมาก พอใกล้หายน้ำมูกจะข้นขึ้นเป็นสีขาวยุ่น หรือ
เขียวอมเหลืองโดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงเช้า

