

Antibiotics in Normal Term Labor

(Responsible Use of Antibiotics, RUA)

ผู้จัดทำ: นิสิตแพทย์ปี 6 โรงพยาบาลพระปกเกล้า

- นสพ.ชยาภรณ์ สวยลึก
- นสพ.ณัฐนิชา พัฒนาคดี
- นสพ.พิมพ์นิภา ชัยมงคลโรจน์

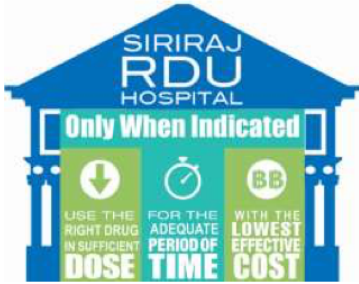
Background Knowledge



**การขับเคลื่อนโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยา
อย่างสมเหตุผล
“โรงพยาบาลทั่วไทย ใช้ยา คุ่มค่า ปลอดภัย ไม่ซ้ำซ้อน”**

Background

ในปัจจุบันยาปฏิชีวนะได้เข้ามามีบทบาทอย่างมากทางการแพทย์ ทำให้สามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยไว้ได้จำนวนมาก แต่ในทางกลับกันการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างแพร่หลายนี้กำลังส่งผลให้เชื้อมีโอกาสดื้อยาได้มากขึ้น ซึ่งทางกระทรวงสาธารณสุขได้ตระหนักถึงปัญหานี้ จึงเกิดการจัดทำโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลขึ้น ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการเลือกใช้อาปฏิชีวนะในสถานพยาบาล และเป็นการลดอัตราการเกิดเชื้อดื้อยาในอนาคตด้วย

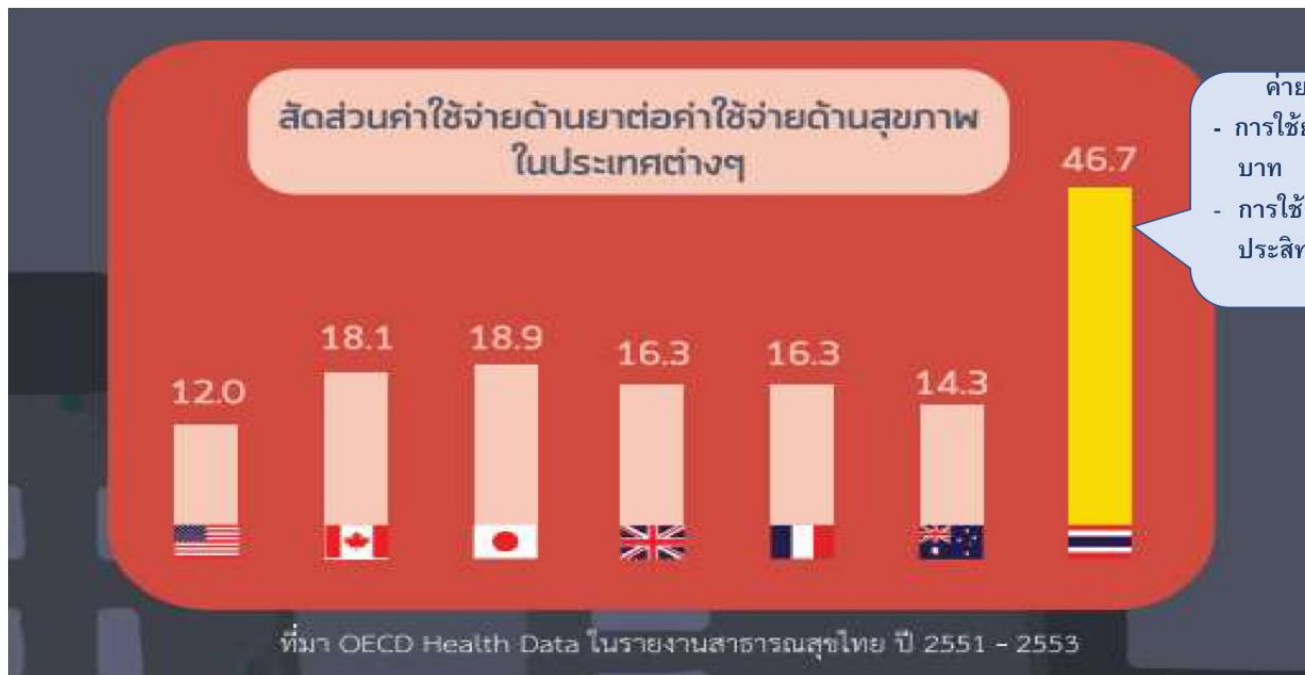


“การใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Rational Drug Use)”

“ผู้ป่วยได้รับยาที่เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ โดยใช้ยาในขนาดที่เหมาะสม กับผู้ป่วยแต่ละราย ด้วยระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสม และมีค่าใช้จ่าย ต่อชุมชนและผู้ป่วยน้อยที่สุด”

“Patients receive medications appropriate to their clinical needs, in doses that meet their own individual requirements, for an adequate period of time, and at the lowest cost to them and their community”
(WHO, 1985)

ทำไมจึงต้องส่งเสริมเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล



Responsible Use of Antibiotics (RUA)

การส่งเสริมการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบ คือ เป็นการรักษาและป้องกันโรคหรือภาวะที่มีหลักฐานว่ายาปฏิชีวนะไม่มีความจำเป็นในผู้ป่วยส่วนมาก แต่ยังมีการใช้ยาปฏิชีวนะอยู่

เป้าหมายของการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบ	
รหัส	เป้าหมายในการใช้ยา
E-RUA-G-01	ใช้ยาปฏิชีวนะน้อยที่สุดเท่าที่จำเป็น
E-RUA-G-02	อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะไม่มากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด
E-RUA-G-03	ลดโอกาสเสี่ยงต่อพิษและผลข้างเคียงของยาปฏิชีวนะ
E-RUA-G-04	ชะลอการดื้อยาปฏิชีวนะของเชื้อแบคทีเรีย
E-RUA-G-05	ลดค่าใช้จ่ายยาปฏิชีวนะ
E-RUA-G-06	สร้างวัฒนธรรมใหม่ของการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบ

Responsible Use of Antibiotics (RUA)



1. Respiratory infection (RI)



2. Acute diarrhea (AD)



3. Fresh traumatic wound (FTW)



4. ATB Prophylaxis in vaginal delivery of normal term labor (APL)

Responsible Use of Antibiotics (RUA)



1. Respiratory infection (RI)



2. Acute diarrhea (AD)



3. Fresh traumatic wound (FTW)



4. ATB Prophylaxis in vaginal delivery of normal term labor (APL)

Antibiotic prophylaxis in vaginal delivery of normal term labor (APL)

การใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อในหญิงคลอดทารก ครบกำหนดทางช่อง

คลอดด้วยวิธีปกติ

ซึ่งผู้คลอดเช่นนี้ส่วนมากไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะป้องกันการติดเชื้อหลังคลอด

ข้อควรปฏิบัติและข้อควรหลีกเลี่ยง

ไม่ควรใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด ทั้งนี้ กระบวนการทำหัตถการเกี่ยวกับการคลอดและการดูแลบาดแผลอย่างเหมาะสมมีความสำคัญที่สุด

Terms & Definitions

- หญิงคลอดทารกครบกำหนดทางช่องคลอดด้วยวิธีปกติ
 1. ทารกครบกำหนด (Term)
 2. คลอดทางช่องคลอด (Vaginal delivery)
 3. วิธีปกติ (Normal labor) — *ไม่ควรหนีบ vacuum, forceps*
- ยาปฏิชีวนะ
 - ยากลุ่ม ATC J01 (Antiinfectives for systemic use, WHO Anatomical Therapeutic Chemical classification system) ทั้งชนิดรับประทานและชนิดฉีด

Indication for Antibiotics in Term Normal Labor

ยาปฏิชีวนะอาจมีประโยชน์ในรายที่มีการฉีกขาดของฝีเย็บระดับที่ 3 หรือ 4 โดยใช้ยาฉีดเข้าหลอดเลือดดำครั้งเดียว ภายในเวลาไม่เกิน 60 นาที ก่อนเย็บแผล ดังนี้

ก. cefazolin 1-2 กรัม หรือ

ข. ampicillin-sulbactam 3 กรัม หรือ

ค. หากแพ้ penicillin ควรใช้ clindamycin 600-900 มก.

(ไม่แนะนำให้ใช้ cefoxitin เนื่องจากยานี้เป็น strong beta-lactamase inducer ซึ่งสร้างปัญหาเชื้อดื้อยาได้ง่าย)

Indicators

ตัวชี้วัด	เกณฑ์การวัดผล
ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด	≤10%

**** ปีงบประมาณ 2562 — ปรับเกณฑ์ใหม่เป็น น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15%**

การติดตามการใช้ยาตาม RUA ใน APL

คำแนะนำเกี่ยวกับการตรวจติดตามผลการรักษา

หากหญิงหลังคลอดมีแผลฝีเย็บอักเสบติดเชื้อหรือติดเชื้อในอุ้งเชิงกราน
ควรแจ้งหรือกลับมาพบผู้รักษา

ตัวชี้วัดที่ 9 ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด

องค์ประกอบ	ความหมาย
กลุ่มตัวชี้วัด	การเข้ายาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบ
ชื่อตัวชี้วัด	ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด
นิยาม คำอธิบาย ความหมายของตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> หญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด หมายถึง ผู้คลอดทารกครบกำหนดทางช่องคลอดด้วยวิธีปกติ (หมายเหตุ: ยาปฏิชีวนะอาจมีประโยชน์ในรายที่มีการฉีกขาดของฝีเย็บระดับที่ 3 หรือ 4 โดยให้ยาปฏิชีวนะชนิดฉีดก่อนการเย็บแผลที่ฉีกขาด) ยาปฏิชีวนะ หมายถึง ยากลุ่ม ATC J01 ทั้งชนิดรับประทานและชนิดฉีด เก็บข้อมูลจากผู้ป่วยใน (AN) ระบุโรคตาม ICD-10 ที่ระบุข้างล่าง
วัตถุประสงค์ของการมีตัวชี้วัดนี้	เพื่อลดการเข้ายาปฏิชีวนะที่ไม่จำเป็น
ข้อมูลที่ต้องการ: ตัวตั้ง	A = จำนวนครั้งของสตรีคลอดปกติครบกำหนดที่ได้รับยาปฏิชีวนะ
ข้อมูลที่ต้องการ: ตัวหาร	B = จำนวนครั้งของสตรีคลอดปกติครบกำหนดทั้งหมด
สูตรในการคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$
รหัสโรค/รหัสเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องตัวตั้ง	ICD10 O80.0 และ Drug code ATC01
รหัสโรค/รหัสเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องตัวหาร	ICD10 O80.0
เกณฑ์เป้าหมาย	น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 10

ตัวชี้วัดที่ 9 ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด

องค์ประกอบ	ความหมาย
กลุ่มตัวชี้วัด	การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบ
ชื่อตัวชี้วัด	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด
นิยาม คำอธิบาย ความหมายของตัวชี้วัด	<ol style="list-style-type: none"> หญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด หมายถึง ผู้คลอดทารกครบกำหนดทางช่องคลอดด้วยวิธีปกติ (หมายเหตุ: ยาปฏิชีวนะอาจมีประโยชน์ในรายที่มีการฉีกขาดของฝีเย็บระดับที่ 3 หรือ 4 โดยให้ยาปฏิชีวนะชนิดฉีดก่อนการเย็บแผลที่ฉีกขาด) ยาปฏิชีวนะ หมายถึง ยากลุ่ม ATC J01 ทั้งชนิดรับประทานและชนิดฉีด เก็บข้อมูลจากผู้ป่วยใน (AN) ระบุโรคตาม ICD-10 ที่ระบุข้างล่าง
วัตถุประสงค์ของการมีตัวชี้วัดนี้	เพื่อลดการใช้ยาปฏิชีวนะที่ไม่จำเป็น
ข้อมูลที่ต้องการ: ตัวตั้ง	A = จำนวนครั้งของสตรีคลอดปกติครบกำหนดที่ได้รับยาปฏิชีวนะ
ข้อมูลที่ต้องการ: ตัวหาร	B = จำนวนครั้งของสตรีคลอดปกติครบกำหนดทั้งหมด
สูตรในการคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$
รหัสโรค/รหัสเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องตัวตั้ง	ICD10 O80.0 และ Drug code ATC01
รหัสโรค/รหัสเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องตัวหาร	ICD10 O80.0
เกณฑ์เป้าหมาย	น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 10

ตัวชี้วัดที่ 9 ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะหญิงคลอดปกติครบ

กำหนดทางช่องคลอด

แนวทางการคิดตัวชี้วัด

- ตัวตั้ง = จำนวนครั้งของสตรีคลอดปกติครบกำหนดที่ได้รับยาปฏิชีวนะ (A)
- ตัวหาร = จำนวนครั้งของสตรีคลอดปกติครบกำหนดทั้งหมด (B)

เป้าหมาย

$$\frac{A}{B} \times 100 \leq 10\%$$

โรงพยาบาลลือชัยดาว
จังหวัดจันทบุรี

เข้า

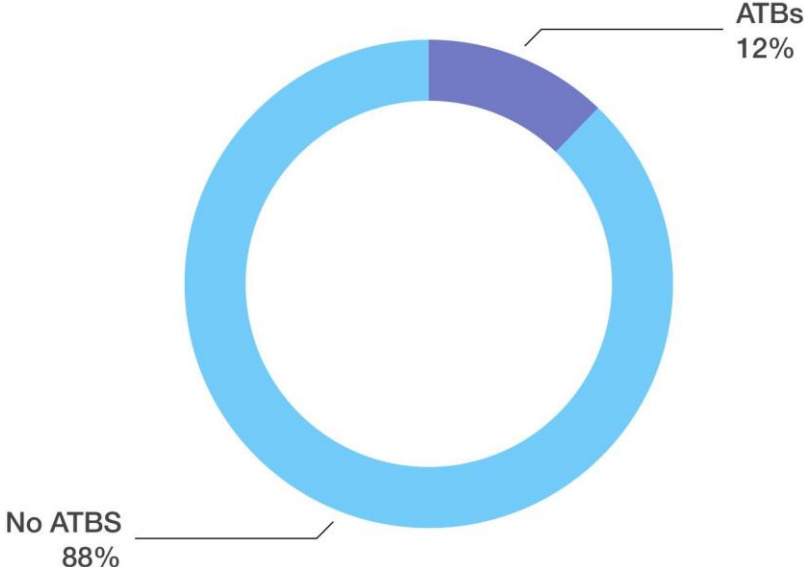
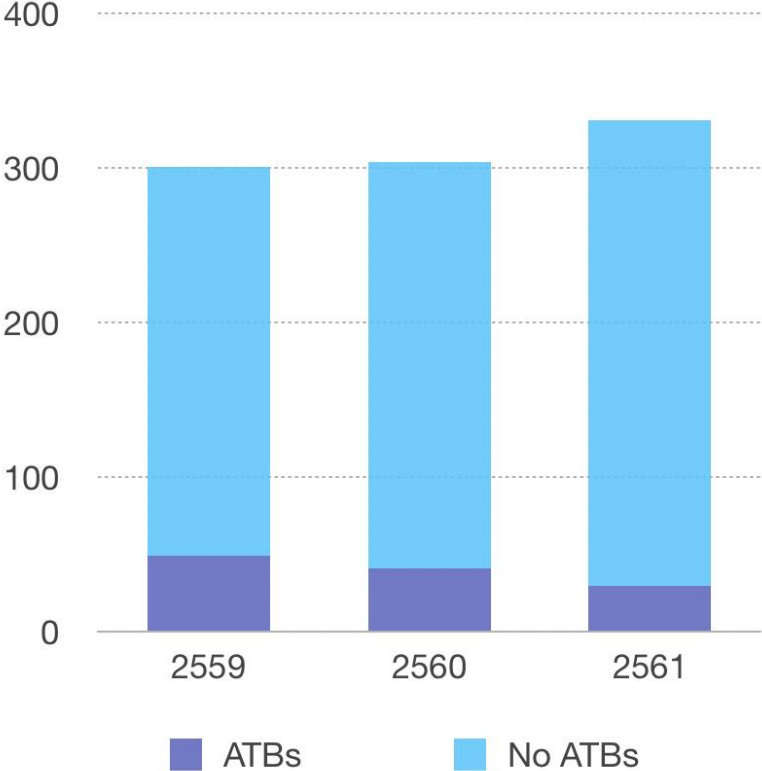
การใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดทารกครบกำหนด

ทางช่องคลอดด้วยวิธีปกติ

(ปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 - 2561)

โรงพยาบาลสอยดาว จ.จันทบุรี

การใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดทางช่องคลอด โรงพยาบาลสอยดาว ปี 2559 - 2561



Population

ปีงบประมาณ	จำนวนหญิงคลอด Normal labor	จำนวนการใช้ยาปฏิชีวนะ	ร้อยละ
2559	301	49	16.28
2560	304	41	13.49
2561	331	30	9.06
รวม	936	120	12

ตัวชี้วัด APL \leq 10%

ปีงบประมาณ	จำนวนหญิงคลอด Normal labor	จำนวนการใช้อาปภูชีวะนะ	ร้อยละ
2559	301	49	16.28
2560	304	41	13.49
2561	331	30	9.06
รวม	936	120	12

why?

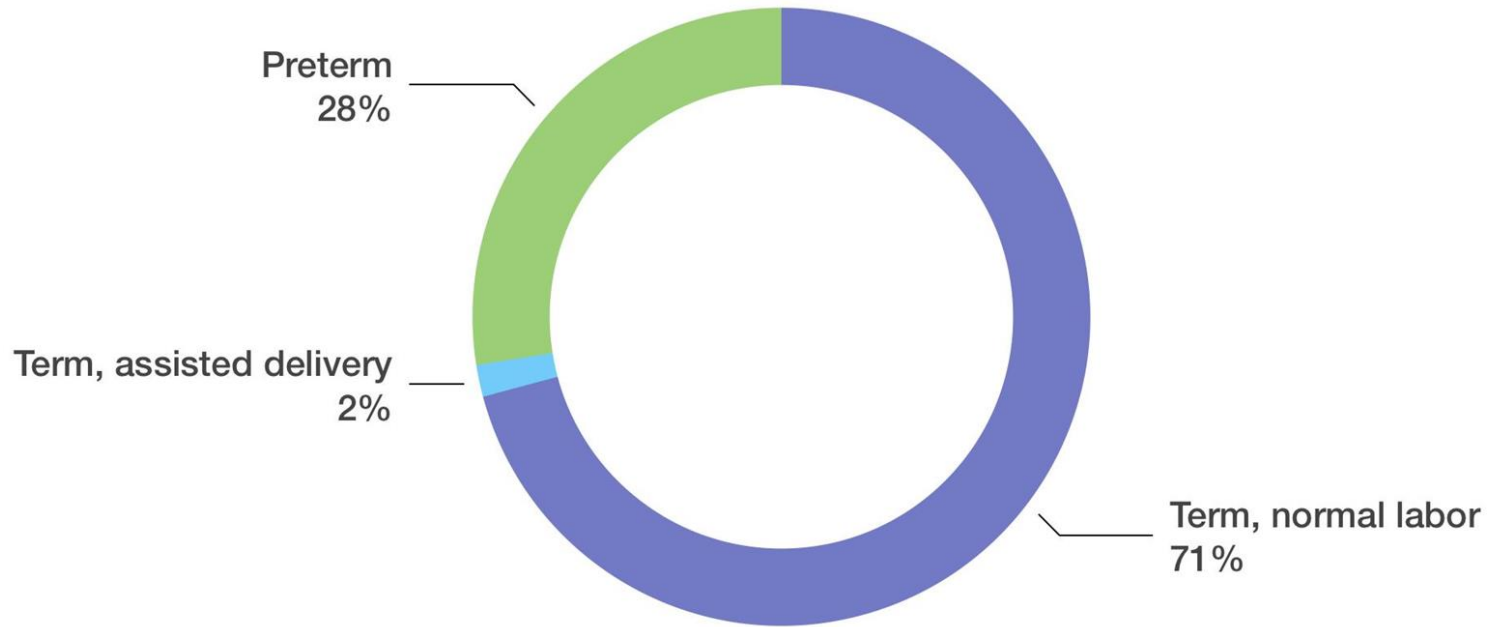
why?

why?

why?

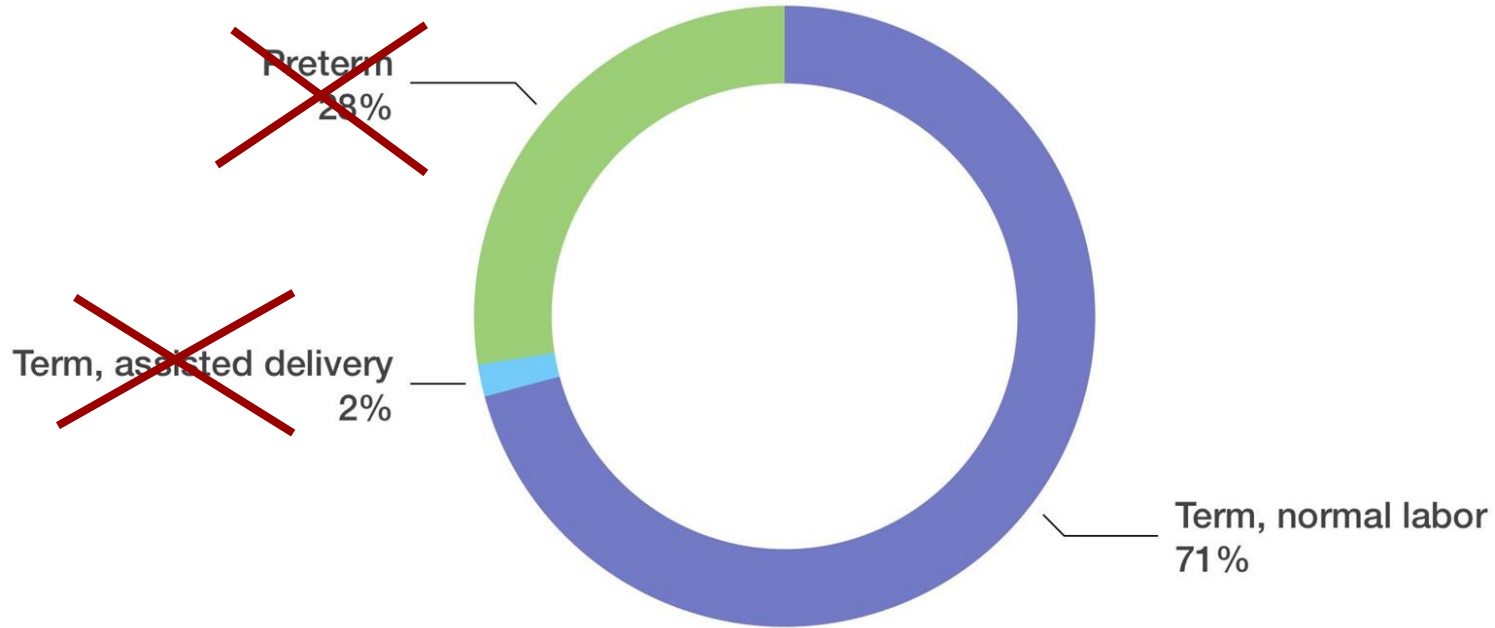
why?

การใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อในหญิงคลอดทารก**ครบกำหนดทางช่องคลอดด้วยวิธีปกติ**



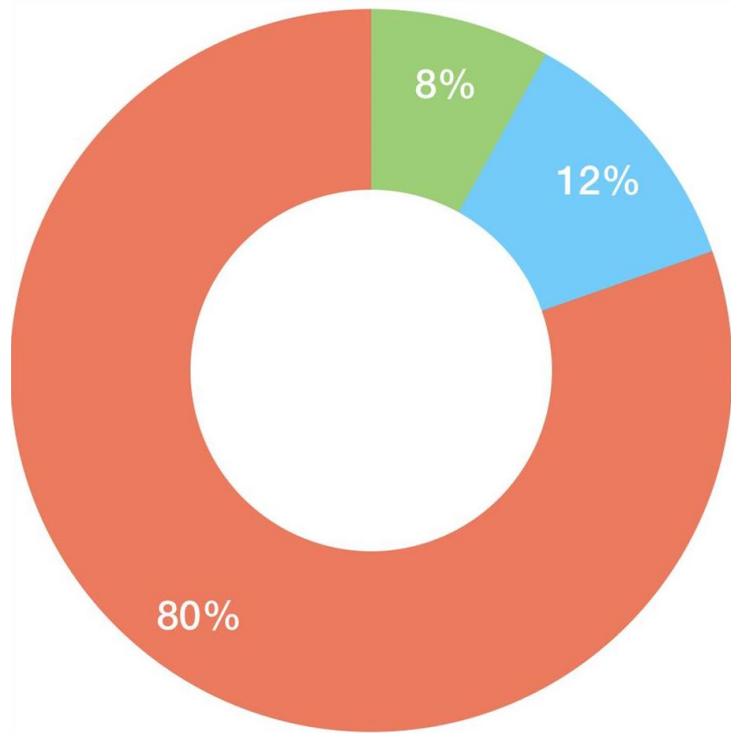
PATIENT CONDITION	NUMBER
Term, normal labor	85
Term, assisted delivery	2
Preterm	33

การใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อในหญิงคลอดทารก**ครบกำหนดทางช่องคลอดด้วยวิธีปกติ**



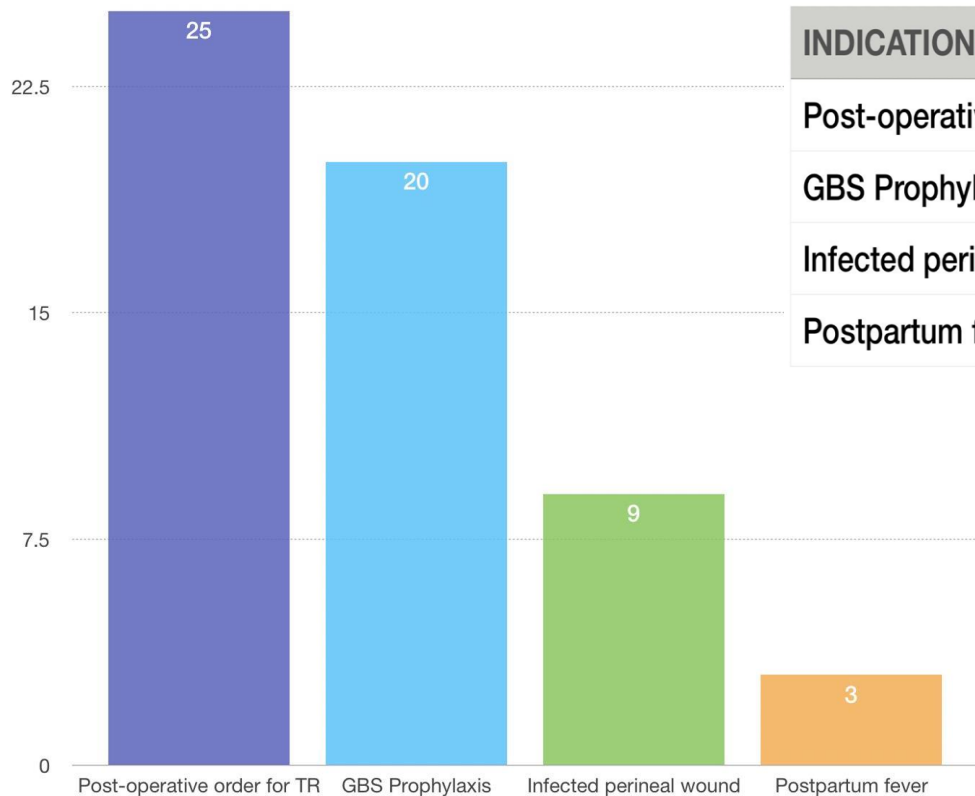
PATIENT CONDITION	NUMBER
Term, normal labor	85
Term, assisted delivery	2
Preterm	33

แผนภูมิและตารางแสดงข้อบ่งชี้ในผู้ป่วย “Term NL” 85 รายที่ได้รับ Antibiotics



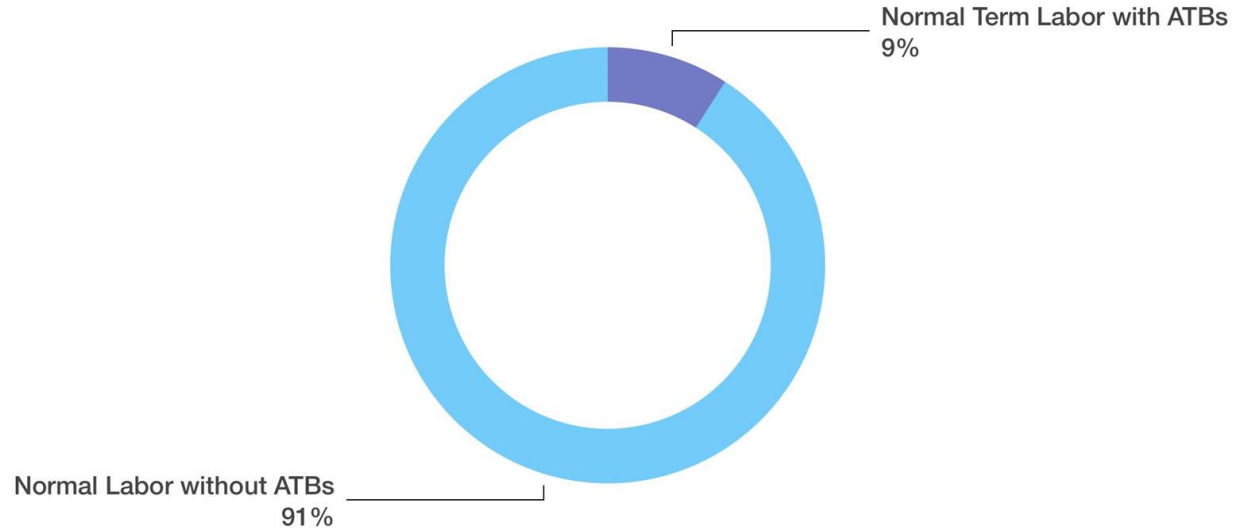
INDICATIONS FOR ATBS	
3rd and 4th Degree Perineal Tear	9
No record	13
Others	90

ข้อบ่งชี้ในการให้ยาปฏิชีวนะอื่นนอกเหนือจากข้อบ่งชี้ของกระทรวง



INDICATIONS	PATIENT NUMBER
Post-operative order for TR	25
GBS Prophylaxis	20
Infected perineal wound	9
Postpartum fever	3

แผนภูมิเปรียบเทียบการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดทางช่องคลอด



PATIENT CONDITION	NUMBER
Normal Term Labor with ATBs	85
Normal Labor without ATBs	851
TOTAL	936

Drugs

Recommendation: IV 1 ครั้ง ภายใน 60 นาที ก่อนเย็บแผล

- Cefazolin 1-2 g
- Ampicillin-sulbactam 3 g
- หากแพ้ penicillin: Clindamycin 600-900 mg

Practice:

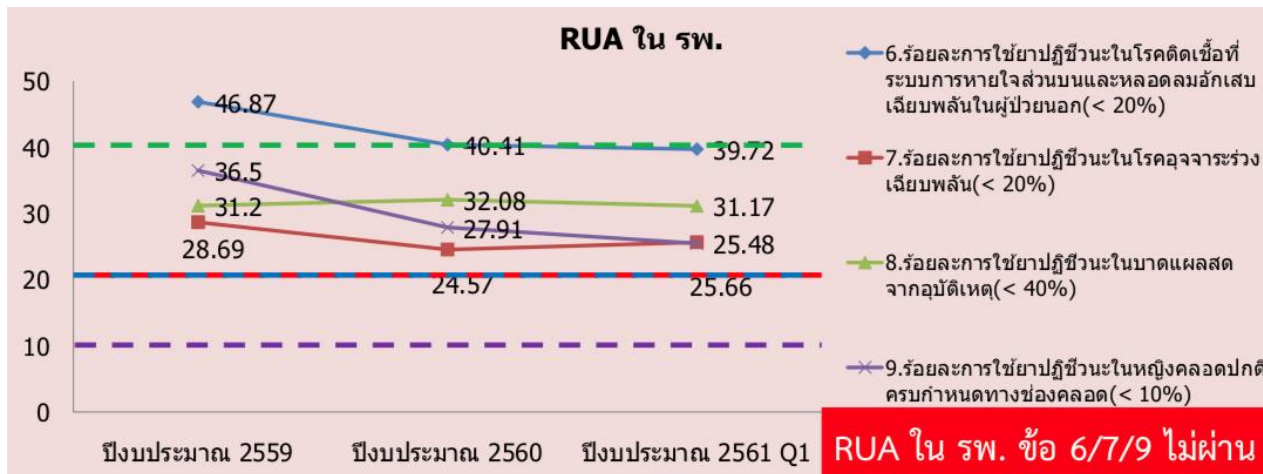
- Amoxicillin (500) 2 tabs po bid pc x 7 days

Other Hospitals

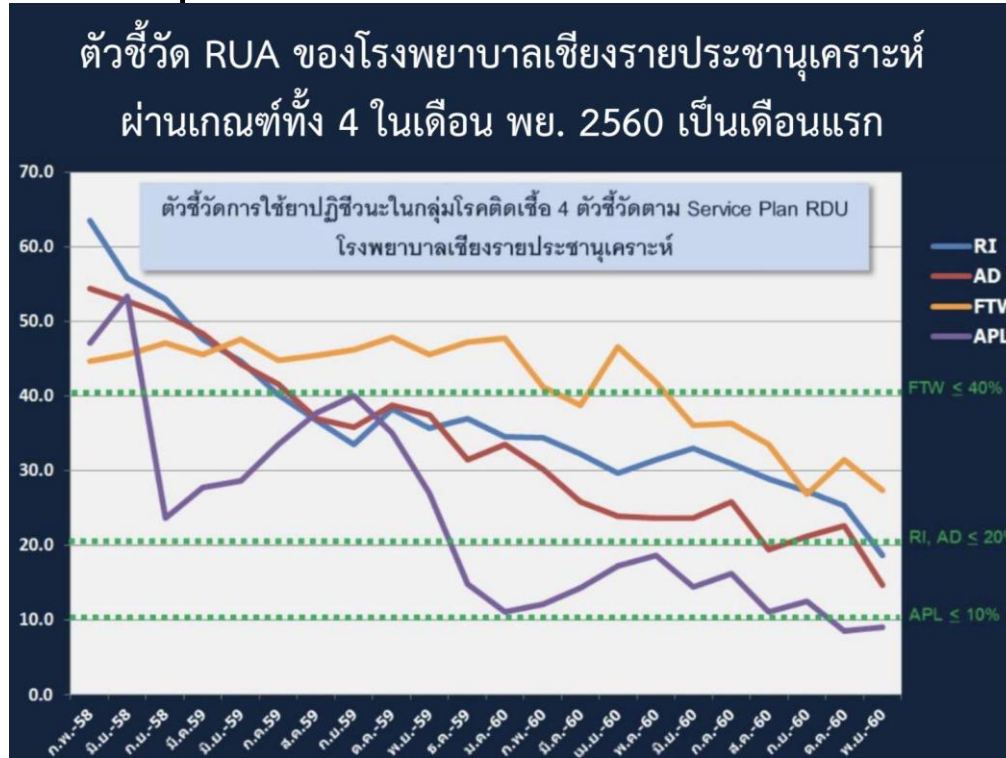
รพ. ลำพูน



	ปี 2560	Q1 ปี 2561	Q2 ปี 2561	Q3 ปี 2561	Q4 ปี 2561
เป้าหมาย	RDU ชั้นที่ 1	RDU ชั้นที่ 1	RDU ชั้นที่ 2	RDU ชั้นที่ 2	RDU ชั้นที่ 2
ผลงาน	RDU ชั้นที่ 1	RDU ชั้นที่ 1			



รพ. เชียงรายประชาชนเคราะห์



รพ. บรบือ (จ. มหาสารคาม)



สรุปผลการดำเนินงาน RDU Hospital รพ.บรบือ
ข้อมูลวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2561 – 22 มีนาคม พ.ศ.2562

- ปัจจุบัน รพ.บรบือ ดำเนินงานผ่านระดับความสำเร็จ RDU Hospital ชั้นที่ 2
: วางแผนมุ่งสู่ RDU Hospital ชั้นที่ 3 ภายใน เดือน กันยายน 2562
- ดำเนินงานผ่าน 19 ตัวชี้วัด จากทั้งสิ้น 20 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (3 เดือนย้อนหลัง)			ผลลัพธ์
		1 ตค.61-31 มค.62 (ข้อมูลสะสม)	1 ตค.61-28 กพ.62 (ข้อมูลสะสม)	1 ตค.61-22 มีค.62 (ข้อมูลสะสม)	
6. ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจ ช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก	≤ 20%	14.73%	14.79%	14.79%	✓
7. ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	≤20%	11.95%	12.28%	11.38%	✓
8. ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ	≤40%	38.26%	36.95%	36.37%	✓
9. ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนด ทางช่องคลอด	≤10%	5.15%	5.98%	7.26%	✓

TIME

for
change