

ANTIBIOTICS IN FRESH TRAUMATIC WOUND

ผู้จัดทำ : นิสิตชั้นปีที่ 6 โรงพยาบาลพระปกเกล้า

— — —

นายธัญบุรณ รัตนธรรมเจริญ

นางสาวสุพัตรา น้อยมงคล

นางสาวอนุสรา อินทร์อักษร

INTRO

BACKGROUND KNOWLEDGE

ในประเทศไทย การใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผล
เกิดขึ้นทั้งในสถานพยาบาลและชุมชน นับเป็น
ปัญหาระดับชาติ มานานหลายทศวรรษ องค์การ
อนามัยโลก กล่าวไวว่าการสร้างความตระหนักและ
ความเข้าใจที่ถูกต้อง เกี่ยวกับการใช้ยา ทั้งในผู้
ปฏิบัติงานด้านสุขภาพและประชาชน รวมทั้งการ
จัดหาให้มียาที่เหมาะสมอย่าง เพียงพอในระบบ
บริการสุขภาพ เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพที่สุดใน
การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล การใช้วิธีการ
ใดวิธีการหนึ่งเพียงลำพังมักมีขอ
จำกัดและอาจยังไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอในการแก้
ปัญหา

— — —

Background Knowledge



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

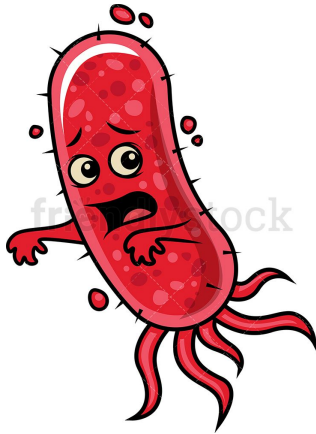


Rational Use of Medicines

"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)²

"ผู้ป่วยได้รับยาที่เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ โดยใช้ยาในขนาดที่ถูกต้องกับผู้ป่วยแต่ละราย ด้วยระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสม และมีค่าใช้จ่ายต่อชุมชนและผู้ป่วยน้อยที่สุด"



"การใช้ยาอย่างสมเหตุผล"

หมายถึง การใช้ยาโดยมีข้อบ่งชี้ เป็นยาที่มีคุณภาพ มีประสิทธิผลจริง สนับสนุนด้วยหลักฐานที่เชื่อถือได้ ให้ประโยชน์ทางคลินิกเหนือกว่าความเสี่ยงจากการใช้ยาอย่างชัดเจน มีราคาเหมาะสม คำนึงถึงปัญหาเชื้อดื้อยา เป็นการใช้ยาในกรอบบัญชียาอย่างผลอย่างเป็นขั้นตอนตามแนวทางการพิจารณาการใช้ยา โดยใช้ยาในขนาดที่เหมาะสมกับผู้ป่วยในแต่ละกรณี ด้วยวิธีการให้ยาและความถี่ในการให้ยาที่ถูกต้องตามหลักเภสัชวิทยาคลินิก ด้วยระยะเวลาการรักษาที่เหมาะสม ผู้ป่วยให้การยอมรับ และสามารถใช้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง กองทุนในระบบประกันสุขภาพหรือระบบสวัสดิการสามารถให้เบิกจ่ายค่ายานั้นได้อย่างยั่งยืน เป็นการใช้ยาที่ไม่เลือกปฏิบัติ เพื่อให้ผู้ป่วยทุกคนสามารถใช้ยานั้นได้อย่างเท่าเทียมกันและไม่ถูกปฏิเสธยาที่สมควรได้รับ¹

ยาปฏิชีวนะ

✓ ใช้ถูกเป็นมิตร

+ ใช้เมื่อ
ติดเชื้อแบคทีเรีย
เช่น ปอดบวม โรคบิด

อย่าเข้าใจผิดว่าเป็น

“ยาแก้ไอเสบ”



✗ ใช้ผิดเป็นภัย
ดังนั้นต้อง

✗ ไม่ใช้พร่ำเพรื่อ
คือไม่ใช้กับโรคจากไวรัส
เช่น หวัด ท้องร่วง

✗ ไม่หยุดยาก่อนกำหนด

✗ ไม่กินยาชุด

✗ ไม่แบ่งยาให้ผู้อื่น



สแกนด้วย



ช่วยแชร์ต่อ...



โครงการชั่งใจก่อนใช้ยา ลดภัยร้ายจากเชื้อดื้อยา ปวงประชาสุขภาพดี



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
Food and Drug Administration

โรงพยาบาลส่งเสริม การใช้ยาอย่างสมเหตุผล

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	 

Fresh traumatic wound

บาดแผลสดที่เกิดจากอุบัติเหตุที่เกิด
ภายใน 6 ชั่วโมงของการรักษา

— — —





***INDICATIONS FOR ANTIBIOTICS IN FRESH
TRAUMATIC WOUND***

ข้อควรหลีกเลี่ยงในการให้ Antibiotic

ไม่ควรใช้ยาปฏิชีวนะป้องกันการติดเชื้อในแผลสดจากอุบัติเหตุที่ไม่ใช่แผลจากสัตว์กัด/คนกัด และมีลักษณะต่อไปนี้ครบทุกข้อ

1. แผลขอบเรียบ ทำความสะอาดง่าย
 2. แผลไม่ลึกถึงกล้ามเนื้อ เอ็น หรือกระดูก
 3. ไม่มีเนื้อตาย
 4. ไม่มีสิ่งสกปรกที่แผลหรือมีแต่ล้างออกง่าย
 5. ไม่ปนเปื้อนสิ่งที่มีแบคทีเรียมาก เช่น อุจจาระ ปัสสาวะ น้ำสกปรก เศษอาหาร
 6. เป็นผู้ที่มีภูมิต้านทานโรคปกติ
- ไม่ควรใช้ยาปฏิชีวนะเนื่องจากโอกาสติดเชื้อที่แผลประมาณ 1%
 - การทำความสะอาดแผลและการดูแลบาดแผลอย่างเหมาะสมมีความสำคัญที่สุดและเป็นการรักษาที่พอเพียงแล้ว



ข้อควรปฏิบัติในการให้ *ANTIBIOTICS*

ควรใช้ยาปฏิชีวนะป้องกันการติดเชื้อในแผลสดจากอุบัติเหตุที่ไม่ใช่แผลจากสัตว์กัด/คนกัด ที่มีลักษณะข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้

1. แผลขอบไม่เรียบ เย็บแผลได้ไม่สนิท
2. แผลยาวกว่า 5 ซม.
3. แผลจากการบาดอัด เช่น แผลโดนประตูหนีบอย่างแรง
4. แผลลึกถึงกล้ามเนื้อ เอ็น หรือกระดูก
5. ผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ เช่น อายุ >65 ปี เบาหวาน ตับแข็ง โรคพิษสุราเรื้อรัง
หลอดเลือดส่วนปลายตีบ มะเร็ง ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน

รหัส	ข้อควรปฏิบัติและข้อควรหลีกเลี่ยง
E-FTW-R-02.1	ยาปฏิชีวนะที่ควรเลือกใช้ เป็นระยะเวลานาน 2 วัน ได้แก่ dicloxacillin เด็ก: 25-50 มก./กก./วัน แบ่งให้วันละ 4 ครั้ง (ไม่เกิน 250 มก./ครั้ง) ขณะท้องว่าง วัยรุ่นและผู้ใหญ่: 250-500 มก. วันละ 4 ครั้ง ขณะท้องว่าง
	กรณีแพ้ penicillin ก. erythromycin susp/dry syr เด็ก: 20-40 หรือ 30-50 มก./กก./วัน แบ่งให้วันละ 3-4 ครั้ง ขณะท้องว่าง (แต่อาจเปลี่ยนไปกินหลังอาหารได้หากรู้สึกไม่สบายท้อง) ข. roxithromycin เด็กน้ำหนักตัว ≤ 40 กก.: 5-8 มก./กก./วัน แบ่งให้วันละ 2 ครั้ง ขณะท้องว่าง เด็กน้ำหนักตัว > 40 กก. วัยรุ่นและผู้ใหญ่: 300 มก. วันละ 1 ครั้ง หรือแบ่งให้วันละ 2 ครั้ง ขณะท้องว่าง ค. clindamycin เด็ก: 10-25 มก./กก./วัน แบ่งให้วันละ 3-4 ครั้ง ห่างกันทุก 6-8 ชั่วโมง ผู้ใหญ่: 300 มก. วันละ 3 ครั้ง ห่างกันทุก 8 ชั่วโมง
E-FTW-R-02.2	พิจารณาให้ tetanus toxoid ร่วมด้วย

Initiation of prophylactic antibiotics is indicated if the dog bite has undergone primary closure; if there is a moderate or severe bite wound; for puncture wounds (especially if penetration of bone, tendon sheath, or joint), facial bites, bites to the hands or feet, or genital area bites; or wounds sustained by victims who are immunocompromised or asplenic



ตัวชี้วัด	เกณฑ์การวัดผล
ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ	≤40%

แนวทางการคิดตัวชี้วัด

ตัวตั้ง=จำนวนแผลสดที่ได้รับการให้ยา ATB (A)

ตัวหาร= จำนวนครั้งที่ได้รับแผลสดทั้งหมด (B)

จุดมุ่งหมาย $A/B \times 100 < \text{or} = 40 \%$

การติดตามการใช้ยาในผู้ป่วยที่ได้รับแผลสด

คำแนะนำเกี่ยวกับการติดตามผลการรักษา

หากแผลมีลักษณะเลวลงหรือมีไข้หลังรักษา 2-3 วัน

ควรแจ้งหรือกลับมาพบผู้รักษา



Rational Use of Medicines

ใช้ยาสมเหตุผล ไม่จน ไม่แพ้ ไม่ดื้อยา



โรงพยาบาลลือชัยดาว

จังหวัดจันทบุรี

เข้า

ลานรับ

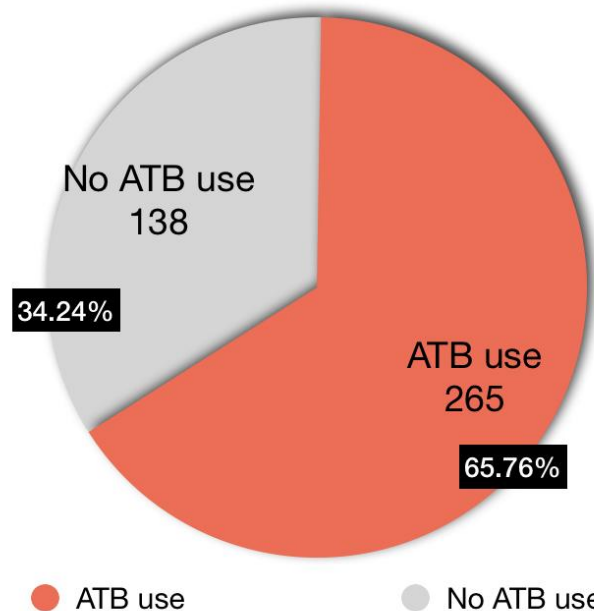
การใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ

เดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม ปี2561

November 2561

— — —

แผนภูมิวงกลมแสดงการใช้ antibiotics
ในแผลสดของเดือน พฤศจิกายน 2561

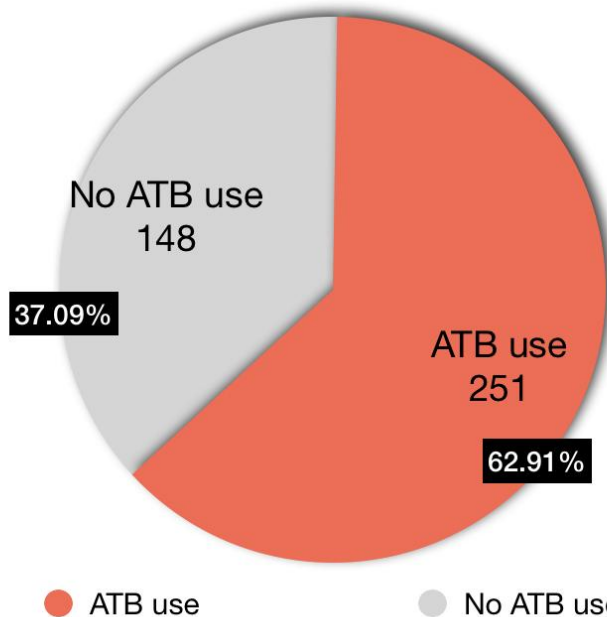


Total 403

December 2561

— — —

แผนภูมิวงกลมแสดงการใช้ antibiotics
ในผลสดของเดือน ธันวาคม 2561

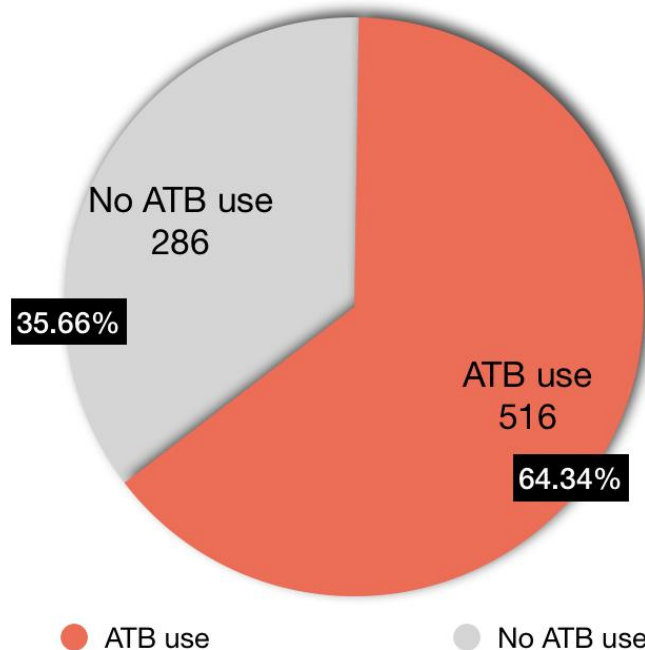


Total 399

Summary

— — —

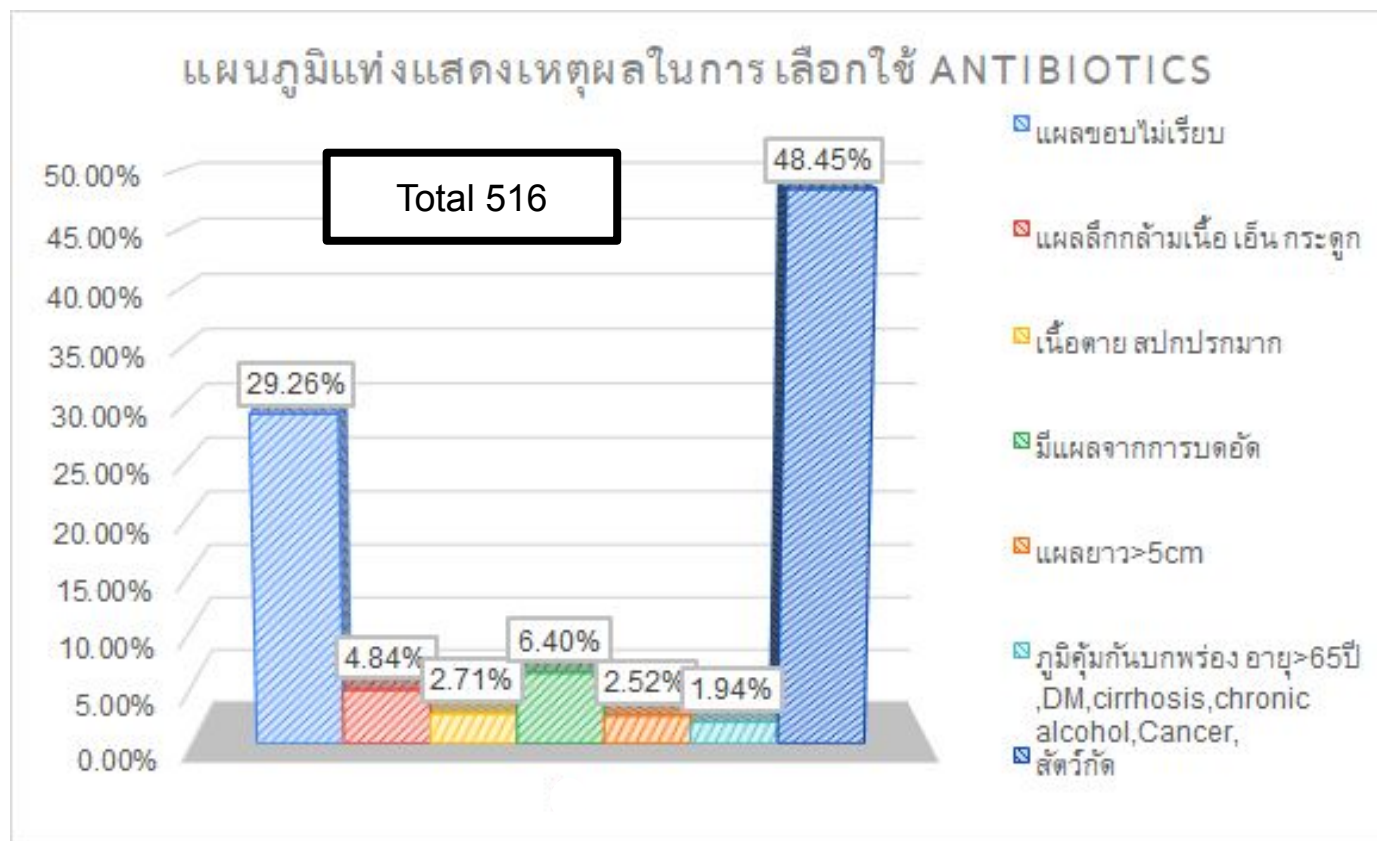
แผนภูมิวงกลมแสดงการใช้antibioticsในแผลสด
เดือนพฤศจิกายนและธันวาคม 2561



Total 802



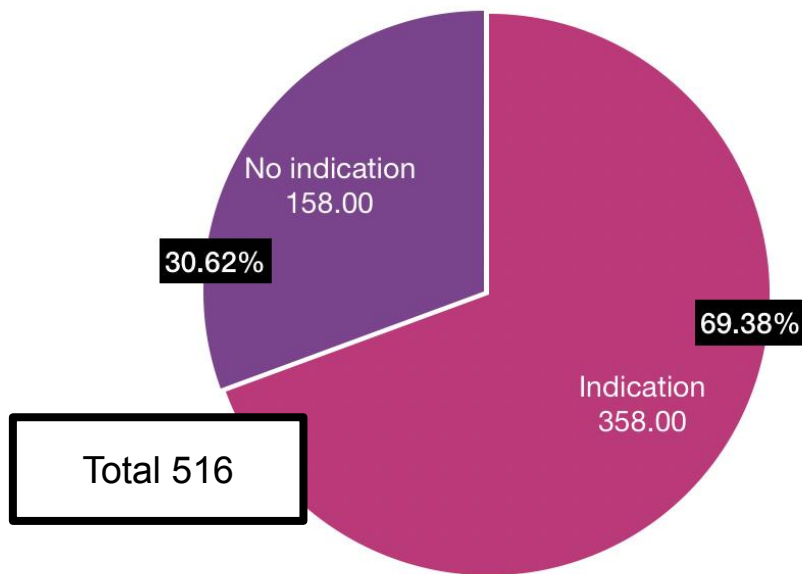
Summary



Summary

— — —

แผนภูมิวงกลมแสดงอัตราส่วนการ
ใช้ antibiotics

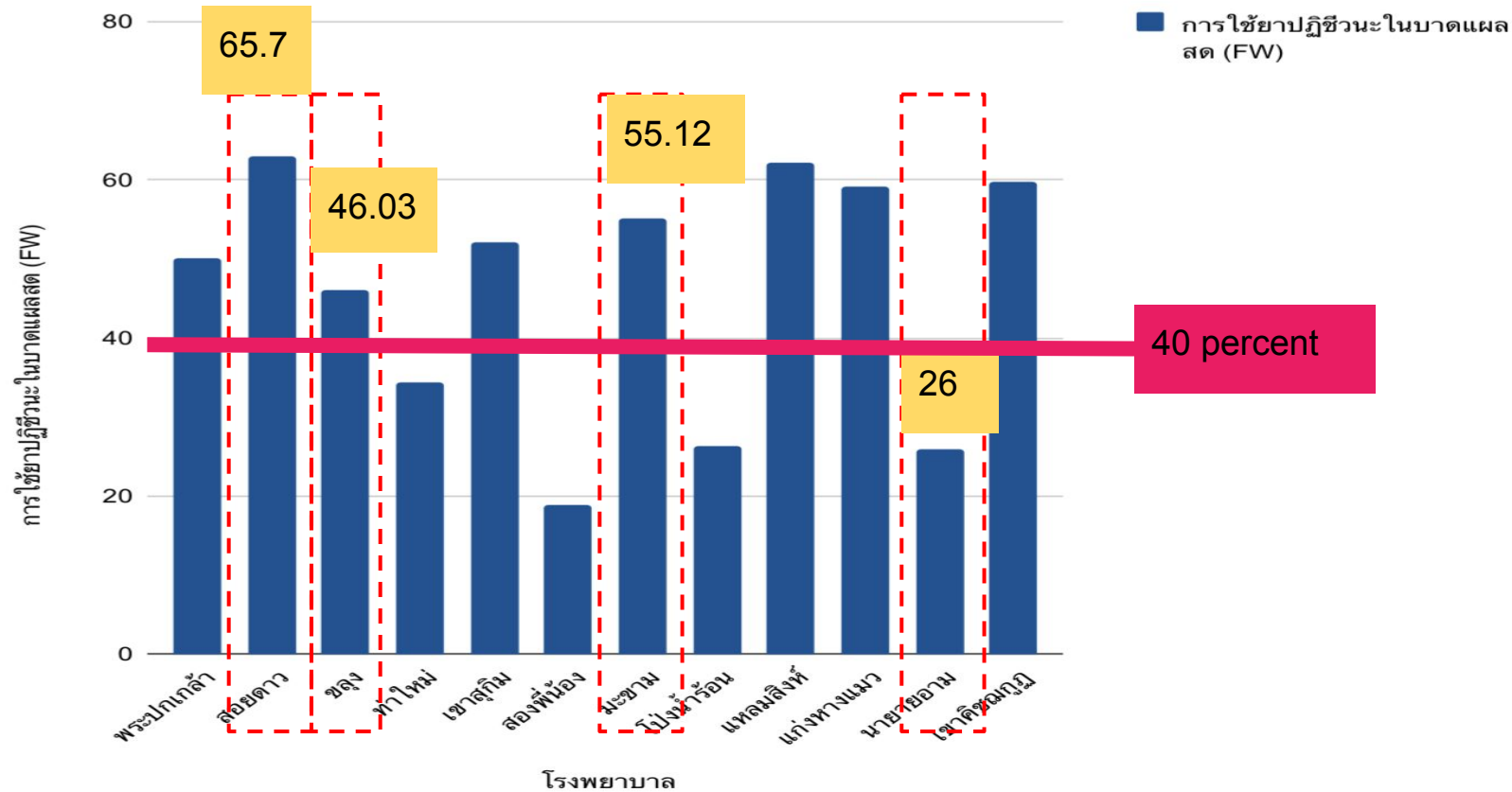


- แผลขอบไม่เรียบ
- แผลลึกถึงกล้ามเนื้อ เอ็น กระดูก
- เนื้อตาย สกปรกมาก
- มีแผลจากการบาดฉัด
- แผลยาว > 5 cm
- Immunocompromised
- สัตว์กัด

Other Hospitals in Chanthaburi

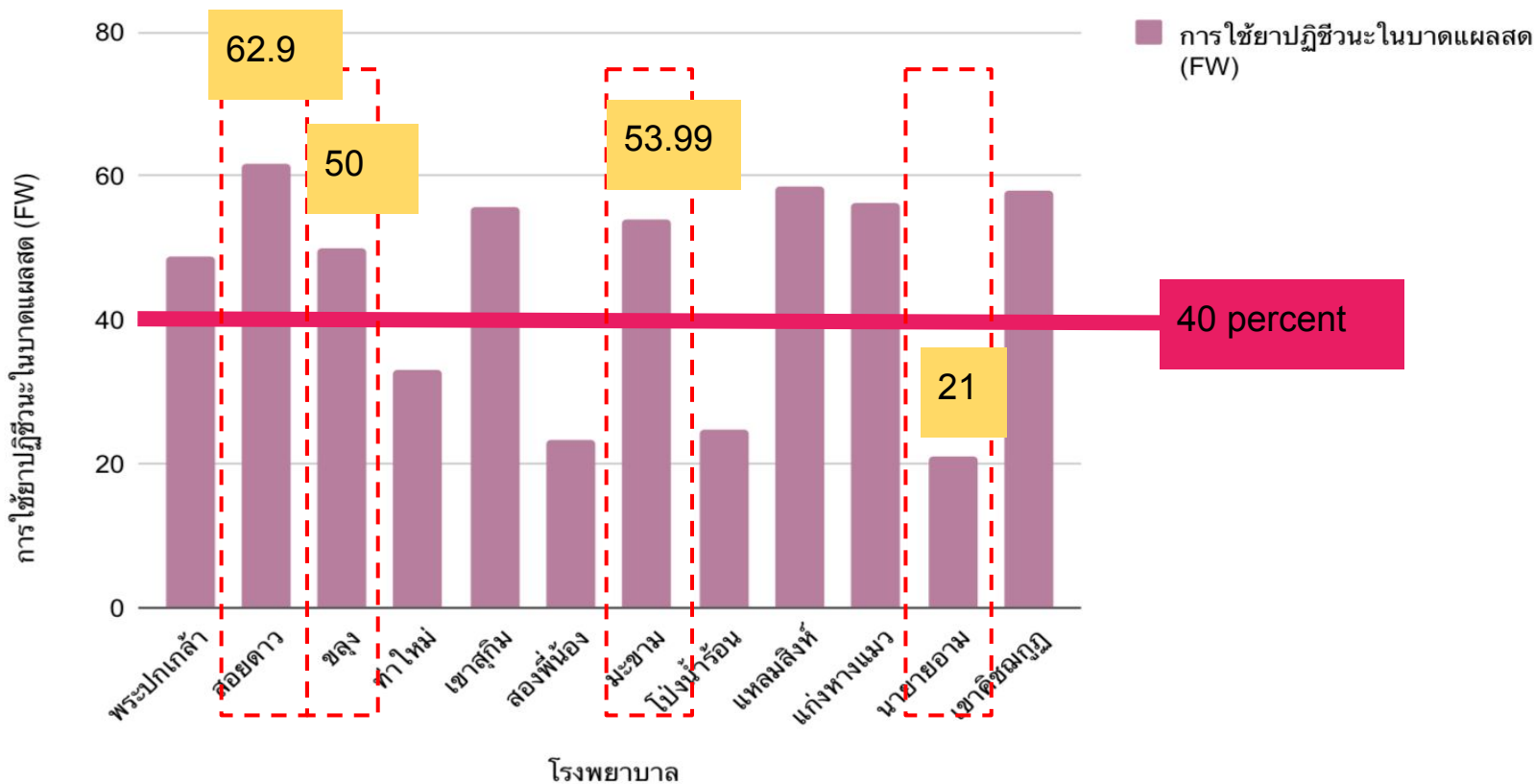
November 2561

การใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสด (FW) vs. โรงพยาบาล



December 2561

การใช้จ่ายฉุกเฉินในบาดแผลสด (FW) vs. โรงพยาบาล

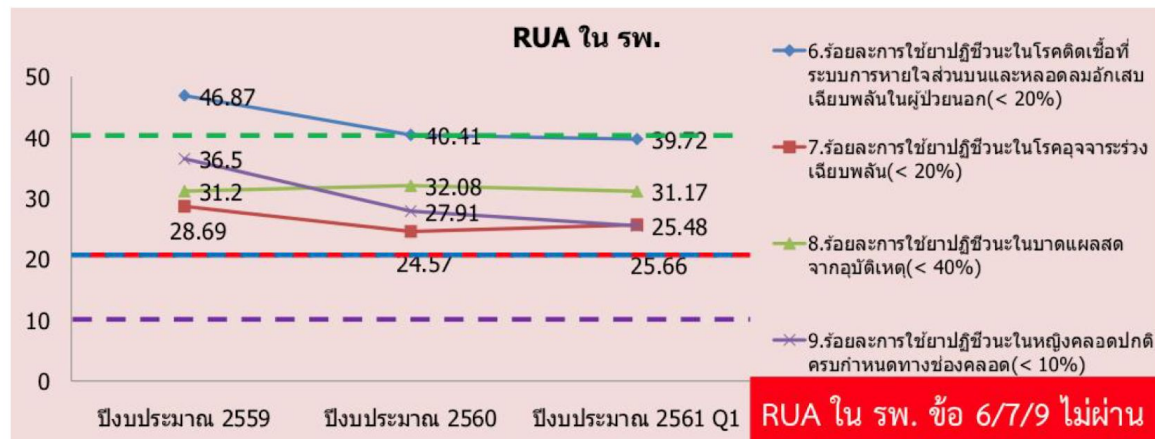


Other Hospitals

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. เชียงรายประชานุเคราะห์

ตัวชี้วัด RUA ของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
ผ่านเกณฑ์ทั้ง 4 ในเดือน พย. 2560 เป็นเดือนแรก



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 ขั้นที่ 2
: วางแผนมุ่งสู่ RDU Hospital ขั้นที่ 3 ภายใน เดือน กันยายน 2562
- ดำเนินงานผ่าน 19 ตัวชี้วัด จากทั้งสิ้น 20 ตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (3 เดือนย้อนหลัง)			
		1 ตค.61-31 มค.62 (ข้อมูลสะสม)	1 ตค.61-28 กพ.62 (ข้อมูลสะสม)	1 ตค.61-22 มีค.62 (ข้อมูลสะสม)	ผลลัพธ์
6. ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจ ช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก	≤ 20%	14.73%	14.79%	14.79%	✓
7. ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	≤20%	11.95%	12.28%	11.38%	✓
8. ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ	≤40%	38.26%	36.95%	36.37%	✓



← OLD WAY

NEW WAY →

