



สำหรับ รพ. สต.

แนวทางการรักษา ผู้ป่วยหวัด-เจ็บคอ-ไอ หวัด-เจ็บคอ-ไอ 90% เกิดจากไวรัส

ควรใช้ยาปฏิชีวนะเฉพาะผู้ป่วยเจ็บคอที่มีลักษณะดังนี้ตั้งแต่ 3 ข้อ

- 1) ไข้ >38 องศาเซลเซียส
- 2) ฝ้า/ตุ่มหนองที่คอหอย/ทอนซิล
- 3) ต่อม้ำเหลืองที่คอโต/กดเจ็บ
- 4) ไม่มีไอ



การรักษาผู้ป่วยหวัด-เจ็บคอ-ไอ ทุกสาย

- พักผ่อนและดื่มน้ำมากขึ้น อาจจิบน้ำอุ่น ทำร่างกายให้อบอุ่น เมื่อร่างกายมีภูมิต้านทานต่อเชื้อโรคแล้ว โรคหวัดก็จะหาย
- ใช้ยารักษาอาการตามความจำเป็น คือ ยาลดไข้ ยาลดน้ำมูก ยาแก้ไอ
- หากอาการไม่ดีขึ้นในเวลาที่เหมาะสม หรืออาการเลวลง ควรแจ้งหรือกลับมาพบผู้รักษา

ยาปฏิชีวนะที่ควรเลือกใช้ลำดับแรก

- เพนิซิลลิน วี (Penicillin V) ติดต่อกันนาน 10 วัน

ยาปฏิชีวนะที่ควรเลือกใช้ลำดับรอง

- อะม็อกซิซิลลิน (Amoxicillin)
- ร็อกซิโทรมัยซิน (Roxithromycin)
- อีริโทรมัยซิน (Erythromycin)

การสื่อสารกับผู้ป่วยหวัด-เจ็บคอ-ไอ “ที่ไม่จำเป็น” ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ

- โรคหวัดที่เป็นน่าจะเกิดจากไวรัส จึงไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ
- มีไข้ 3-4 วัน เจ็บคอ 4-5 วัน น้ำมูก 5-7 วัน ไอ 7-21 วัน
- ยาปฏิชีวนะไม่ลดความรุนแรง และระยะเวลาของอาการ

การสื่อสารกับผู้ป่วยหวัด-เจ็บคอ-ไอ “ที่จำเป็น” ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ

- สอบถามการแพ้ยาปฏิชีวนะและหลีกเลี่ยงยาปฏิชีวนะที่ผู้ป่วยแพ้
- ใช้ยาปฏิชีวนะให้ครบตามขนาดและระยะเวลา
- ยาปฏิชีวนะไม่ทำให้โรคหายทันที หากอาการไม่เลวลง ไม่แสวงหายาปฏิชีวนะอื่นมาใช้ร่วมด้วย
- ผลข้างเคียงของยาปฏิชีวนะที่พบบ่อย คือ คลื่นไส้ อาเจียน อูจาระร่วง ผื่นผิวหนัง
- ไม่แบ่งยาปฏิชีวนะให้ผู้อื่น ไม่เก็บยาปฏิชีวนะไว้ใช้ครั้งต่อไป ไม่เก็บยาปฏิชีวนะไว้เพื่อนำไปซื้อใช้เองในอนาคต

เอกสารอ้างอิง คู่มือการรักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรียด้วยยาปฏิชีวนะที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



โครงการควบคุมและป้องกันการดื้อยาต้านจุลชีพ Thailand AMR Containment and Prevention Program



โครงการควบคุมและป้องกันการดื้อยาต้านจุลชีพ