

แนวทางประกอบการวินิจฉัยและการรักษาโรกระบบทางเดินหายใจส่วนบน

ชักประวัติ - ส่วนใหญ่ 80% เกิดจากเชื้อไวรัสหรือสาเหตุอื่นๆ เช่น ภูมิแพ้ไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ
- ส่วนน้อยเกิดจากเชื้อแบคทีเรีย ซึ่งควรให้ยาปฏิชีวนะ

กรณีที่ **ไม่**ให้ ยาปฏิชีวนะ(อย่างน้อย 1 ข้อ)

หวัด – เจ็บคอ(Common cold)
คออักเสบ(Pharyngitis)
 มีไข้ต่ำๆ หรือไม่มีไข้
 มีน้ำมูก คัดจมูก ไอ จาม ตาแดง
 คอหอยแดงไม่มาก เจ็บคอ มีผื่น
มีแผลในช่องปาก

หมายเหตุ พิจารณาใช้สมุนไพร
ทางเลือก ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร
-แก้อาการไข้ ร้อนใน 2-4 แคปซูลวันละ 4 ครั้ง
-แก้อาการเจ็บคอ 4-7 แคปซูลวันละ 4 ครั้ง

ข้อห้ามใช้ฟ้าทะลายโจร
-ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์,หญิงให้นมบุตร
-ระวังการใช้ร่วมกับยาantiplatelets
,anticoagulants
-ระวังการใช้ร่วมกับยาลดความดันเพราะ
อาจเสริมฤทธิ์กันได้

กรณีที่ ควรให้ ยาปฏิชีวนะ (ICD 10 ต้องไม่ซ้ำกับกรณีไม่ให้ยาปฏิชีวนะ)

<p>1.ต่อมทอนซิลอักเสบหรือคอหอยอักเสบจากเชื้อ Group A beta hemolytic streptococcus (GABHS) มีไข้สูงเช่น 39°C ร่วมกับอาการเจ็บคอมากร่วมกับอาการดังนี้ อย่างน้อย 1 ข้อ <input type="checkbox"/> มีจุดขาวที่ต่อมทอนซิล ลิ้นไก่บวมหรือแดง มีฝ้าขาวที่ลิ้น, ต่อม้ำเหลืองโตบริเวณคอ <input type="checkbox"/> อาจมีจุดเลือดออกที่เพดานปาก</p>	<p>2.หูชั้นกลางอักเสบ <input type="checkbox"/> มีไข้ ปวดหูมี อาการหลังจากเป็นหวัดไม่ดีขึ้นภายใน 72 ชั่วโมง</p>	<p>3.ไซนัสอักเสบ <input type="checkbox"/> ไซนัสอักเสบฉับพลันที่มีอาการต่อเนื่องนานเกิน 7 วัน(อาการไซนัสอักเสบได้แก่ เป็นหวัดเรื้อรังร่วมกับปวดศีรษะอาจมีไข้หรือไม่มีไข้ร่วมด้วยก็ได้)</p>
---	--	---

ให้ Amoxicillin 10 วัน
 ผู้ใหญ่ : 500 mg วันละ 2-3 ครั้ง
 เด็ก : 50 mg/kg/day วันละ 1- 3 ครั้ง

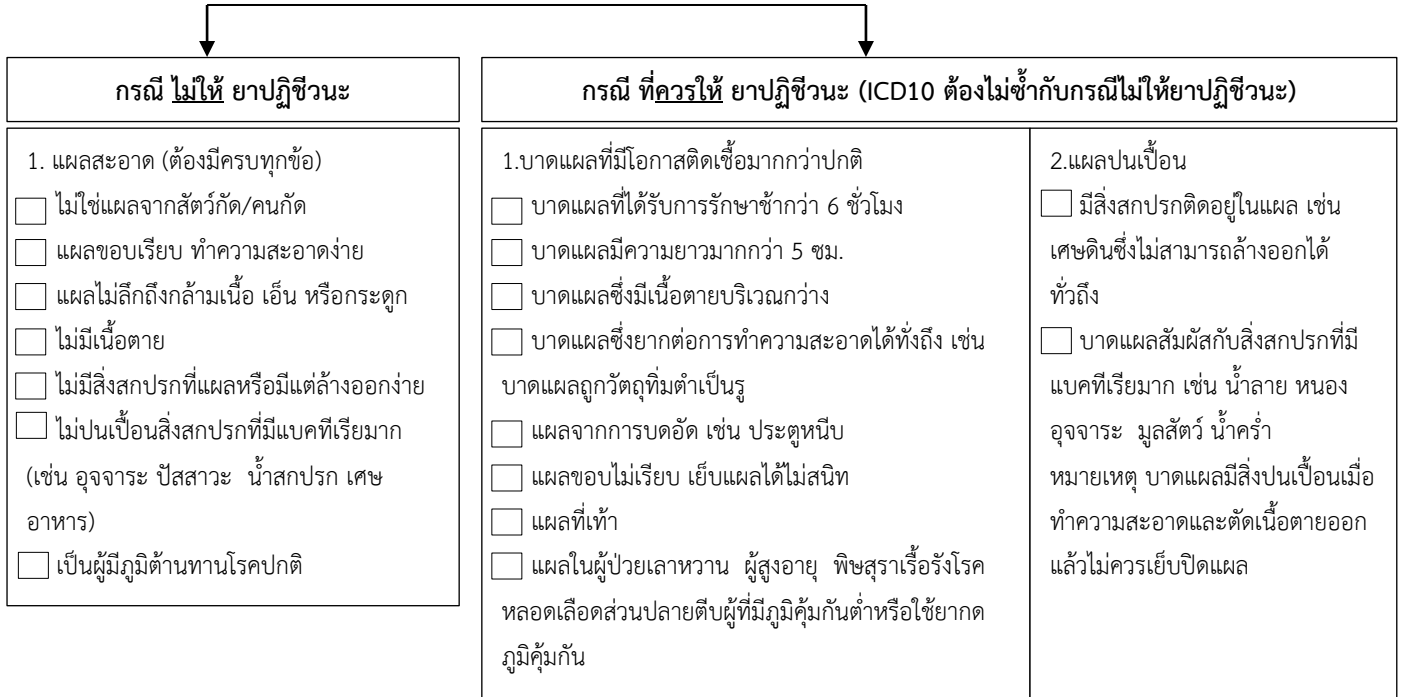
ให้ Amoxicillin 10 วัน
 ผู้ใหญ่ : 500 mg วันละ 3 ครั้ง หรือถ้าสงสัยเชื้อดื้อยาเพิ่มเป็น ครั้งละ 1000 mg(2 cap) วันละ 3-4 ครั้ง
(สูงสุดไม่เกิน 2 gm/day สำหรับเด็กและผู้ใหญ่ไม่เกิน 4 gm/day)

กรณีแพ้ Penicillin
 ให้ Roxithromycin 10-14วัน
 ผู้ใหญ่ : 150 mg วันละ 2 ครั้ง หรือ
 เด็ก : 100 mg (หรือ 5-8 mg/kg/day)วันละ 2 ครั้ง

รหัส ICD 10 โรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน หมายถึง โรคที่มี **ICD-10 ที่ใช้ในการวินิจฉัย** ได้แก่ ICD-10 J00, J01.0, J01.1, J01.2, J01.3, J01.4, J01.8, J01.9, J02.0, J02.9, J03.0, J03.8, J03.9, J04.0, J04.1, J04.2, J05.0, J05.1, J06.0, J06.8, J06.9, J10.1, J11.1, J20.0, J20.1, J20.2, J20.3, J20.4, J20.5, J20.6, J20.7, J20.8, J20.9, J21.0, J21.8, J21.9, H65.0, H65.1, H65.9, H66.0, H66.4, H66.9, H67.0, H67.1, H67.8, H72.0, H72.1, H72.2, H72.8, H72.9

แนวทางประกอบการวินิจฉัยและการรักษาแผลเลือดออก (ทั้งชนิดที่ต้องเย็บแผลและไม่ต้องเย็บแผล)

ซักประวัติ - ระยะเวลาการเกิดแผล (หากนานกว่า 6 ชม. และไม่ได้รับการทำความสะอาดอาจจะมีโอกาสติดเชื้อ)
 - คุณลักษณะแผล/ความสกปรก/เนื้อตาย/ขนาดแผล



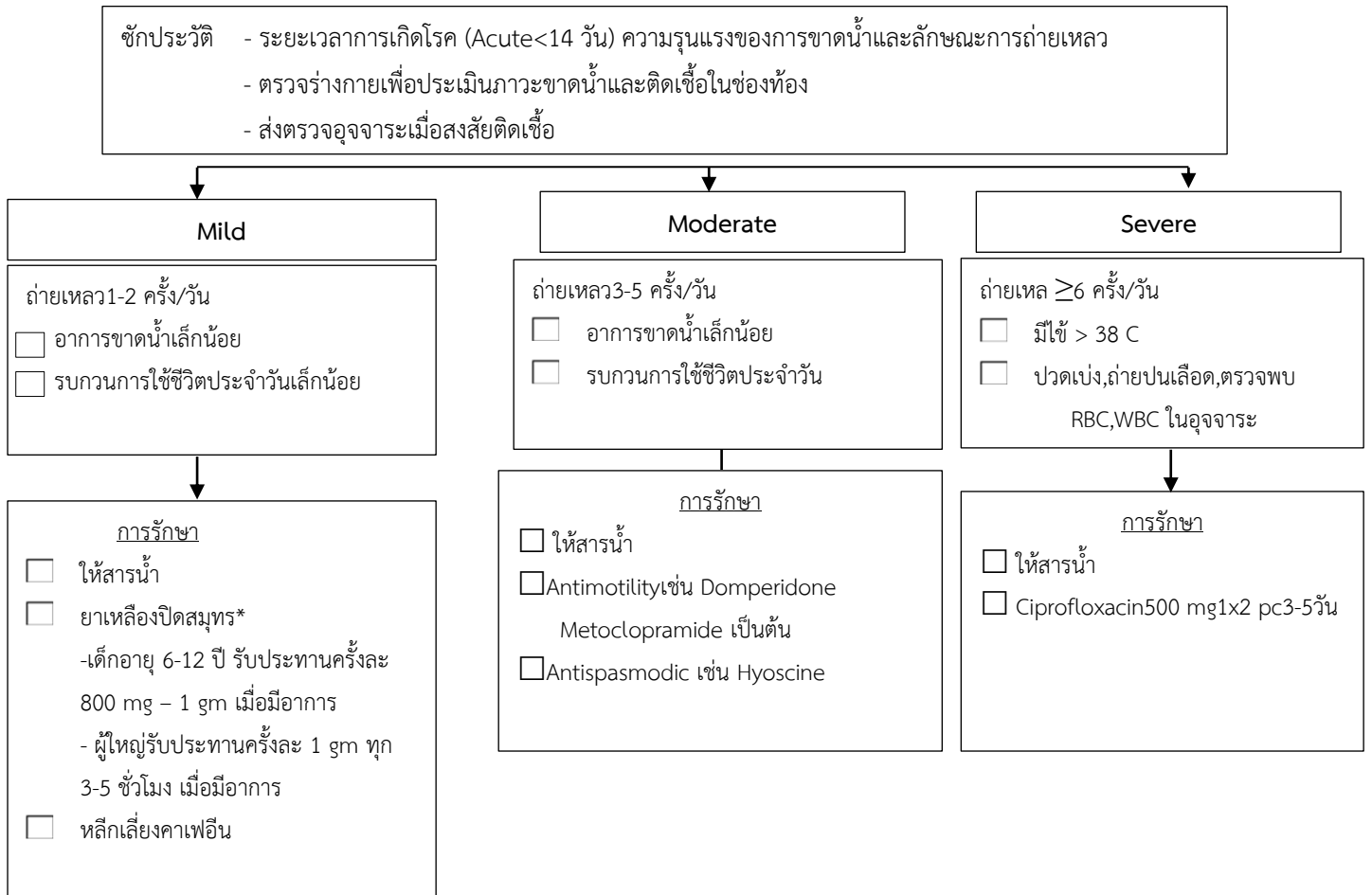
<p>การให้ยาป้องกันการติดเชื้อ</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ให้ Dicloxacillin 2 วัน ใช้เพื่อ prophylaxis และต้องนัดทำแผลติดตามทุกวัน <input type="checkbox"/> ผู้ใหญ่ : 250 mg ก่อนอาหาร วันละ 4 ครั้ง/8 เม็ด <input type="checkbox"/> เด็ก : 125 mg (40 mg/kg/day วันละ 4 ครั้ง/8 เม็ด หรือ 1 ขวด 	<p>การให้ยาป้องกันการติดเชื้อ</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ให้ Co-amoxiclav 2 วัน ใช้เพื่อ prophylaxis และต้องนัดทำแผลติดตามทุกวัน <input type="checkbox"/> ผู้ใหญ่ : 1 gm ก่อนอาหาร วันละ 2 ครั้ง/4 เม็ด <input type="checkbox"/> เด็ก : 25-50 mg/kg/day วันละ 2 ครั้ง
--	--

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ให้ Clindamycin 2 วัน <input type="checkbox"/> ผู้ใหญ่ : 150 – 300 mg วันละ 4 ครั้ง/ 8 เม็ด <input type="checkbox"/> เด็ก : 5-25 mg/kg/day วันละ 4 ครั้ง/ 8 เม็ด 	<p>กรณีแพ้ Penicillin</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ให้ Roxithromycin 2 วัน <input type="checkbox"/> ผู้ใหญ่ : 150 mg วันละ 2 ครั้ง หรือ 300 mg วันละ 1 ครั้ง/4 เม็ด <input type="checkbox"/> เด็ก : 5-8 mg/kg/day วันละ 2 ครั้ง/ 4 เม็ด <input type="checkbox"/> ให้ Metronidazole 2 วัน <input type="checkbox"/> ผู้ใหญ่/เด็ก : 30 mg/kg/day วันละ 4 ครั้ง/8 เม็ด
---	---

*****กรณีให้น้ำแก่เด็กควรกำชับให้ป้อนยาเด็กเพียง 2 วัน แม้ยาจะไม่หมดขวดให้หยุดกินยา และแนะนำให้ล้างแผลทุกวัน และควรประเมินบาดแผลขณะทำแผลทุกวัน หากมีการติดเชื้อให้รักษาการติดเชื้อ*****

ICD 10 บาดแผลสดจากอุบัติเหตุ หมายถึง บาดแผลสดจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นภายใน 6 ชั่วโมงก่อนได้รับการรักษา **ICD ที่ใช้ในการวินิจฉัย ได้แก่**
 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

แนวทางประกอบการวินิจฉัยและการรักษาโรคท้องร่วงเฉียบพลัน



รหัส ICD 10 โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน หมายถึง ภาวะที่มีอุจจาระเหลวกว่าปกติตั้งแต่ 3 ครั้งต่อวัน หรือถ่ายอุจจาระเป็นน้ำ 1 ครั้ง โดยมีอาการไม่นานกว่า 2 สัปดาห์ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันอาจเกิดจากสารพิษของเชื้อโรค เชื้อโรค และสาเหตุอื่นๆ

ICD – 10 ที่ใช้ในการวินิจฉัย ได้แก่ 10 A000, A001, A009, A020, A030, A031, A032, A033, A038, A039, A040, A041, A042, A043, A044, A045, A046, A047, A048, A049, A050, A053, A054, A059, A080, A081, A082, A083, A084, A085, A09, A090, A099, K521, K528, K529

หมายเหตุ * ยาเคลือบปิดสมุทรา เป็นสมุนไพรไทยในบัญชียาหลักแห่งชาติ กลุ่มที่ได้รับการรับรองให้ใช้ในการบรรเทาอาการท้องเสีย

