






โรงพยาบาลวังเจ้า อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก

ระเบียบปฏิบัติ คู่มือการปฏิบัติงาน / วิธีการทำงาน / แนวทางเวชปฏิบัติ

ประเภทเอกสาร	แนวทางเวชปฏิบัติ	
ชื่อเอกสาร	แนวทางการรักษาอหิวาตกโรค	
รหัสเอกสาร	WP-IDCD-006	
แผนกที่เกี่ยวข้อง	ทุกหน่วยบริการ	
วันที่ประกาศใช้	6 มกราคม 2568	
ผู้จัดทำ	ทีมสหสาขาวิชาชีพ	 (ร.ศ. สราตนา จิต แสงจันทร์) หน่วยงานบริการด้านสุขภาพมูลและเอดส์รวม
ผู้ทบทวน	ประธานคณะกรรมการจัดทำ คู่มือการบริการ	 (นพ. หพพล ปวีลรัตน์) (นพ. หพพล ปวีลรัตน์)
ผู้อนุมัติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า	 (นายพิจารณ์ สารเสวก)

ครั้งที่ 1

จำนวน 15 หน้า

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : 1/15
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : WP-IDCD-006	ครั้งที่ 1
เรื่อง : แนวทางการรักษาอหิวาตกโรค	วันที่ : 6 มกราคม 2568
แผนก : กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : ทีมสหสาขาวิชาชีพ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

## 1.วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อใช้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงาน
- 1.2 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวินิจฉัยและรักษาอหิวาตกโรค

## 2.ขอบข่าย

เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการวินิจฉัยและรักษาอหิวาตกโรคให้กับผู้รับบริการทุกรายที่เข้ารับบริการรักษาในโรงพยาบาลวังเจ้า

## 3.อหิวาตกโรค (*Vibrio Cholera*)

- เป็นโรคติดต่อจากการรับประทานอาหารและน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรีย
- เป็นโรคติดต่อที่ต้องควบคุม ป้องกันเพราะมีแนวโน้มแพร่ระบาดข้ามประเทศ จึงต้องแจ้งเรื่องต่อ WHO ภายใน 24 ชั่วโมงตามกฎหมายระหว่างประเทศ พ.ศ. 2548
- *Vibrio cholerae* serogroup O1 และ *Vibrio cholerae* serogroup O139
- Serogroup O1 จะมี 2 Biotype คือ Classical และ El Tor แต่ละ Biotype มี 3 Serotype คือ Ogawa, Inaba และ Hikojima
- สำหรับเชื้ออื่นที่ไม่ใช่ Serogroup O1 และ Serogroup O139 เรียกรวมว่า *Vibrio cholerae* non O1/non O139
- เชื้อโรคจะไปเกาะอยู่บริเวณลำไส้เล็กและสร้างสารพิษ (Cholera toxin) กระตุ้นให้เกิดอาการท้องร่วงอย่างรุนแรง อุจจาระเป็นน้ำสีขาวเหมือนน้ำข้าวขำ ร่างกายสูญเสียน้ำและเกลือแร่ อย่างรวดเร็วและรุนแรง ถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงทีอาจทำให้เสียชีวิตได้
- ให้สารน้ำเพียงพอ แก้ไข Electrolyte imbalance, acidosis
- Antibiotic : Doxycycline, ceftriaxone, ciprofloxacin
- Anti-toxin : Doxycycline

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : 2/15
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : WP-IDCD-006	ครั้งที่ 1
เรื่อง : แนวทางการรักษาหิวตกโรค	วันที่ : 6 มกราคม 2568
แผนก : กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : ทีมสหสาขาวิชาชีพ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

## แนวทางการรักษาหิวตกโรคในผู้ใหญ่

### 1. กลุ่มอาการไม่รุนแรง

ผู้ใหญ่สามารถรักษาแบบผู้ป่วยนอกได้

- ถ่ายเหลวไม่เกิน 5 ครั้งต่อวัน
- ไม่มีอาเจียน
- กินอาหารได้ใกล้เคียงปกติ
- ไม่มีไข้
- vital sign ปกติ ไม่มีข้อบ่งชี้ในการให้ IV fluid
- สามารถมาที่โรงพยาบาลได้หากอาการแย่ลง

#### • ยาขนานแรก

-Doxycycline (100mg) 3 tabs oral stat ครั้งเดียวแนะนำให้กินหลังอาหารเพื่อป้องกันการอาเจียน

หรือ Azithromycin (250mg) 4 tabs oral stat ใช้กรณีที่ไม่สามารถทนต่อ side effect ของ doxycycline ได้ และใช้ในผู้ป่วยตั้งครรภ์

โดยให้ร่วมกับ Ciprofloxacin (500mg) 1 tab Bid นาน 3-5 วัน (เพื่อครอบคลุมสาเหตุอื่นๆของท้องเสียติดเชื้อด้วย)

#### • ยาขนานที่ 2

-Ciprofloxacin (500mg) 2 tabs oral stat ครั้งเดียว

หรือ Erythromycin (250mg) 2 tabs\* 4 เวลา หลังอาหาร ก่อนนอน (2,000 mg/day) นาน 3 วัน

### 2. กลุ่มอาการรุนแรง

- ถ่ายเหลวมากกว่า 5 ครั้งต่อวัน
- มีอาเจียน
- กินอาหารได้น้อย
- ไข้สูง
- vital sign ผิดปกติ ความดันต่ำ ชีพจรเร็ว มีภาวะช็อค

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : 3/15
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : WP-IDCD-006	ครั้งที่ 1
เรื่อง : แนวทางการรักษาอหิวาตกโรค	วันที่ : 6 มกราคม 2568
แผนก : กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : ทีมสหสาขาวิชาชีพ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

-ผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลพิเศษ คือ เด็ก คนชรา ตั้งครรภ์ Immunocompromised host มีโรคประจำตัวเบาหวาน โรคไต ที่ควบคุมไม่ได้

-บ้านไกล ไม่สามารถมาที่โรงพยาบาลได้หากอาการแยลง

### ให้ Antibiotic ให้เร็วที่สุด

-Ciprofloxacin 400 mg IV q 12 hrs และ Doxycycline (100mg) 3 tabs oral stat ครั้งเดียว แนะนำให้กินหลังอาหารเพื่อป้องกันการอาเจียน หรือ Azithromycin (250mg) 4 tabs oral stat ใช้กรณีที่ไม่สามารถทนต่อ side effect ของ doxycycline ได้ และใช้ในผู้ป่วยตั้งครรภ์

-กรณีไม่สามารถให้ Ciprofloxacin IV ได้ เลือกให้ Ceftriaxone 2 gm IV OD

### แนวทางการรักษาอหิวาตกโรคในผู้ใหญ่ที่มีอาการรุนแรง

- ให้ admit นอนโรงพยาบาลทุกราย หรือส่งต่อโรงพยาบาลแม่ข่าย
- ประเมิน volume status และให้สารน้ำ 0.9% NSS อย่างเพียงพอ
- ประเมิน Electrolyte Ca Mg P acidosis blood sugar อย่างละเอียด และแก้ไขให้เป็นปกติ ติดตามทุก 2-4 ชั่วโมงกรณีผู้ป่วยอาการไม่คงที่
- เก็บส่งตรวจให้ครบถ้วน : Stool exam, Rectal swab culture, Stool PCR ให้ส่งกรณีผู้ป่วยอาการหนักมาก หรือระบาดในพื้นที่ใหม่โดยโทรปรึกษา ID ก่อนเนื่องจากชุดตรวจมีจำกัด)
- Lab อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น CBC, Hemoculture\*2 spp, ABG/VBG, blood lactate

### การประเมินภาวะขาดน้ำ

ตารางที่ 2 การประเมินภาวะขาดน้ำโดยใช้อาการและอาการแสดงตามองค์การอนามัยโลก

ความผิดปกติ	ภาวะขาดน้ำ		
	ไม่ปรากฏอาการ	ปานกลาง	รุนแรง
- กระหายน้ำมาก - กระวนกระวาย - ตาลึกโหล	-	พบความผิดปกติ อย่างน้อย 2 ข้อ	-
- ดื่มน้ำน้อยหรือไม่สามารถดื่มได้ - ซึม หหมดสติ - ตาลึกโหล - จับผิวหนังแล้วตั้งอยู่นานเท่ากับ หรือมากกว่า 2 วินาที	-	-	พบความผิดปกติ อย่างน้อย 2 ข้อ

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : 4/15
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : WP-IDCD-006	ครั้งที่ 1
เรื่อง : แนวทางการรักษาอหิวาตกโรค	วันที่ : 6 มกราคม 2568
แผนก : กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : ทีมสหสาขาวิชาชีพ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

### ตารางที่ 3 การประเมินภาวะขาดน้ำตาม CDC scale

อาการ	ไม่ขาดน้ำ <sup>1</sup>	ขาดน้ำเล็กน้อยถึงปานกลาง <sup>2</sup>	ขาดน้ำรุนแรง <sup>3</sup>
Mental status	ปกติ รู้สึกตัวดี	ปกติ อ่อนเพลีย กระวนกระวาย	Apathetic ซึม ไม่รู้สึกตัว
การกระหายน้ำ	ดื่มน้ำได้ปกติ อาจปฏิเสธ การดื่มน้ำ	กระหายน้ำ ดื่มน้ำมาก	ดื่มน้ำได้น้อยหรือไม่สามารถ ดื่มน้ำ
อัตราการเต้นของหัวใจ	ปกติ	ปกติถึงเพิ่มขึ้น	เพิ่มขึ้น ในรายที่รุนแรงมาก อาจมีหัวใจเต้นช้า
คุณภาพของซีฟจร	ปกติ	ปกติถึงลดลง	เบาหรือคล้ำไม่ได้
การหายใจ	ปกติ	ปกติหรือเร็ว	หอบลึก
ตา	ปกติ	ลึกลงเล็กน้อย	ลึกลงมาก
น้ำตา	มี	ลดลง	ไม่มี
ปากและลิ้น	ชุ่มชื้น	แห้ง	แห้งมาก
Skin fold	Recoil ทันที	Recoil ในเวลา < 2 วินาที	Recoil ในเวลา > 2 วินาที
Capillary refill time	ปกติ	Prolonged	Prolonged หรือ minimal
Extremities	อุ่น	เย็น	เย็น ผิวสลาย หรือเขียว
ปริมาณปัสสาวะ	ปกติหรือลดลงเล็กน้อย	ลดลง	ลดลงมาก

1 น้ำหนักลด < ร้อยละ 5 ในทารกอายุ < 1 ปี และ < ร้อยละ 3 ในเด็กอายุ > 1 ปี

2 น้ำหนักลดร้อยละ 5-10 ในทารกอายุ < 1 ปี และร้อยละ 3-9 ในเด็กอายุ > 1 ปี

3 น้ำหนักลด > ร้อยละ 10-15 ในทารกอายุ < 1 ปี และ > ร้อยละ 9 ในเด็กอายุ > 1 ปี

(ดัดแปลงจากเอกสารอ้างอิงที่ 35,36)

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : 5/15
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : WP-IDCD-006	ครั้งที่ 1
เรื่อง : แนวทางการรักษาอหิวาตกโรค	วันที่ : 6 มกราคม 2568
แผนก : กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : ทีมสหสาขาวิชาชีพ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

### คำแนะนำ

1. การประเมินภาวะขาดน้ำที่ดีที่สุด คือ การวัดน้ำหนักตัวที่ลดลง (percentage loss of body weight) หากทราบน้ำหนักตัวผู้ป่วยก่อนมีอาการท้องร่วง (quality of evidence: D1, strength of recommendation: +)

2. อาการแสดงสำคัญที่ช่วยในการประเมินภาวะขาดน้ำได้อย่างถูกต้อง คือ prolonged capillary refill time, abnormal skin turgor และ abnormal respiratory pattern (quality of evidence: C1, strength of recommendation: +)

วิธีให้ ORS ใน mild to moderate dehydration

2. ให้ ORS ปริมาณ 50 มล./กก. และ 100 มล./กก. ภายใน 4 ชั่วโมง สำหรับภาวะขาดน้ำน้อยและปานกลาง ตามลำดับ และให้ปริมาณ 10 มล./กก. ต่อการถ่ายอุจจาระเหลวเป็นน้ำ 1 ครั้ง (ปริมาณสูงสุด 240 มล. ต่อครั้ง) ใน 1-3 วันแรก เพื่อทดแทน concurrent loss (quality of evidence: C1, strength of recommendation: ++)

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : 6/15
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : WP-IDCD-006	ครั้งที่ 1
เรื่อง : แนวทางการรักษาอหิวาตกโรค	วันที่ : 6 มกราคม 2568
แผนก : กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : ทีมสหสาขาวิชาชีพ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

**TABLE 158.3** Fluid Replacement Recommendations

Treatment Plan	Fluid Used	Timing and Volume of Fluid Replacement by Age Group	
Treatment Plan A (No Dehydration)	Oral rehydration salts	<2 yr	50–100 mL administered after each stool
		2–9 yr	100–200 mL administered after each stool
		≥10 yr	As much as wanted
Treatment Plan B (Some Dehydration)	Oral rehydration salts	All age groups	Administer 75 mL/kg in first 4 hr. If still signs of dehydration, repeat. If not, ORS to replace ongoing diarrheal losses (per above). Do not need IVF, but need close monitoring during the first 4 hr
Treatment Plan C (Severe Dehydration)	Intravenous Ringer lactate. If not available, use normal saline and ORS as outlined above. Do not use plain glucose or dextrose solution.	Age <1 yr	Total volume
		Timeframe	
		0–60 min	30 mL/kg*
		60 min–6 hr	70 mL/kg
		Age ≥1 yr	Total volume
		Timeframe	
0–30 min	30 mL/kg*		
30 min–3 hr	70 mL/kg		
Reassess at 6 hr in children <1 yr or at 3 hr in all other patients and move to treatment plans for some or no dehydration depending on status at reassessment.			

\*Repeat once if radial pulse is still very weak or not detectable.  
Modified from World Health Organization. *Cholera Outbreak Response*. Geneva: Global Task Force on Cholera Control, 2019; and Medecins Sans Frontieres. *Management of a Cholera Epidemic*. MSF; 2018.

**TABLE 158.2** Dehydration Assessment for Rapid Volume Resuscitation After Acute Diarrhea

Degree of Dehydration		
Severe	Some	None
<p><b>One or more danger signs:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lethargic or unconscious</li> <li>Absent or weak pulse</li> <li>Respiratory distress</li> </ul> <p>Or</p> <p><b>At least 2 of the following:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Sunken eyes</li> <li>Not able to drink or drinks poorly</li> <li>Skin pinch goes back very slowly</li> </ul>	<p><b>No danger signs AND at least 2 of the following:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Irritable or restless</li> <li>Sunken eyes</li> <li>Rapid pulse</li> <li>Thirsty (drinks eagerly)</li> <li>Skin pinch goes back slowly</li> </ul>	<p><b>No danger sign:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Awake and alert</li> <li>Normal pulse</li> <li>Normal thirst</li> <li>Eyes not sunken</li> <li>Skin pinch normal</li> </ul>
REHYDRATION TREATMENT		
Treatment plan C	Treatment plan B	Treatment plan A
Modified from World Health Organization. <i>Cholera Outbreak Response</i> . Geneva, Global Task Force on Cholera Control, 2019.		

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : 7/15
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : WP-IDCD-006	ครั้งที่ 1
เรื่อง : แนวทางการรักษาอหิวาตกโรค	วันที่ : 6 มกราคม 2568
แผนก : กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : ทีมสหสาขาวิชาชีพ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

### Zn supplement

- Zn suspension (5mg/ml) ขวดละ 30 ml 30 บาท
- +/- อายุ < 6 เดือน 10 mg/day: 1ml po bid 10-14 วัน
- แนะนำ อายุ > 6 เดือน 20 mg/day: 2ml po bid 10-14 วัน

### Antibiotics

- Doxycycline 4.4 mg/kg (max 300mg) PO single dose  
หรือ Azithromycin 20mg/kg (max 1gm) PO single dose (ราคาแพงกว่า)
- อาจพิจารณาให้ครอบคลุมเชื้ออื่นด้วย +/-ciprofloxacin 20-40 mg/day po bid นาน 3-5 วัน  
หรือ cefixime 8mg/day po bid (ราคาแพงกว่า)
- กรณี admit จะเปลี่ยน ciprofloxacin หรือ cefixime เป็น ceftriaxone 75 mg/day (max 2 gm)
- อาจเปลี่ยนแปลงได้ ตามผลความไวต่อยาของเชื้อ

### การควบคุมอหิวาตกโรคในโรงพยาบาล

1. เน้นย้ำมาตรการ Contact precaution อย่างเคร่งครัด : สวมถุงมือ ล้างมือ แยกของใช้ผู้ป่วยอหิวาตกโรคออกจากผู้ป่วยปกติ แยกห้องน้ำ แยกอาหารกล่อง เสื้อผ้าผู้ป่วยทิ้งลงถังผ้าเปื้อนติดเชื้อ ทำความสะอาดห้องน้ำบ่อยๆ ทำความสะอาดสิ่งแวดล้อม เช่น เติง หวี เติง contact surface

2. เทคนิคการทำมือ : 5 moments, สอนผู้ป่วยและญาติล้างมือ, เพิ่มสบู่ล้างมือในห้องน้ำของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่, เน้นการล้างมือหลังเข้าห้องน้ำ ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร

3. การทำความสะอาดห้องน้ำและสิ่งแวดล้อม : ทำความสะอาดห้องน้ำของผู้ป่วยอหิวาตกโรคด้วย 0.5% โซเดียมไฮโปคลอไรท์ โดยผสมน้ำยา 50 ซีซี กับน้ำสะอาด 950 ซีซี

**การควบคุมการติดเชื้อ Contact precaution เหมือนผู้ป่วยติดเชื้อแบคทีเรียคืออย่า**



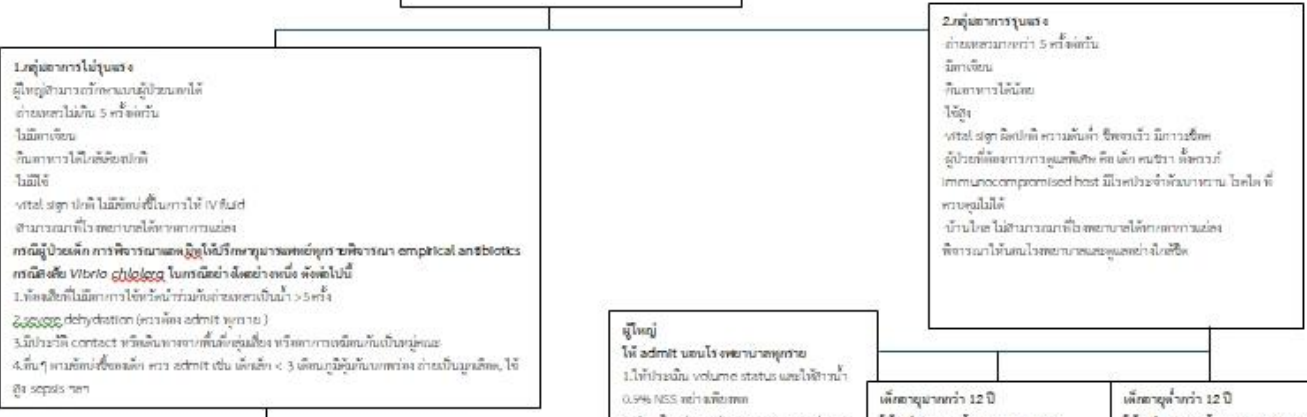
โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : 8/15
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : WP-IDCD-006	ครั้งที่ 1
เรื่อง : แนวทางการรักษาหิวาตกโรค	วันที่ : 6 มกราคม 2568
แผนก : กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : ทีมสหสาขาวิชาชีพ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

### รายการยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็นตามแนวทางการรักษาผู้ป่วยอหิวาตกโรค

ยาและเวชภัณฑ์
0.9% NSS 1,000 ml
Ringer lactate solution (RLS)
5% D/NSS 1,000 ml
5% D/N/2 1,000 ml
Ceftriaxone IV ขนาด 1 gm /vial
Ciprofloxacin ขนาด 400 mg /vial
Ciprofloxacin (500mg)
Ciprofloxacin (250mg)
Azithromycin (250mg)
Erythromycin syrup
Doxycycline (100mg)
Doxycycline (100mg เม็ดแข็ง)
Metoclopramide IV (plasil)
Domperidone tab (10mg)
Domperidone syrup
ORS
Paracetamol (500mg)
Paracetamol (325mg)
Paracetamol syrup
Zinc cap
Zinc syrup
IV set
IV catheter
คลอรีนผง 65%
Clary blair
ถุงหิ้ว 9*18 นิ้ว
ถุงเก็บตัวอย่าง
ถุงดำ 12*24 นิ้ว
ถุงแดง 12*24 นิ้ว
ถุงมือ size S
ถุงมือ size M
ถุงมือ size L
ชุดตรวจ Free residual CI
Aquatabs

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : 9/15
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : WP-IDCD-006	ครั้งที่ 1
เรื่อง : แนวทางการรักษาอหิวาตกโรค	วันที่ : 6 มกราคม 2568
แผนก : กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : ทีมสหสาขาวิชาชีพ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

### แนวทางการรักษาอหิวาตกโรค



<p><b>ผู้ใหญ่</b></p> <p><b>อายุนานแรก</b> Doxycycline (100mg) 3 tabs oral stat ครั้งเดียวแนะนำให้กินหลังอาหารเพื่อป้องกันอาการคลื่น หรือ Azithromycin (250mg) 4 tabs oral stat ใช้กรณีที่ไม่สามารถทนผล side effect ของ doxycycline ได้ และใช้ในผู้ป่วยตั้งครรภ์ได้ให้ร่วมกับ Ciprofloxacin (500mg) 1 tab bid นาน 3-5 วัน (เพื่อลดขนาดยาสำหรับผู้สูงอายุหรือหญิงตั้งครรภ์ด้วย)</p> <p><b>อายุนานที่ 2</b> Ciprofloxacin (500mg) 2 tabs oral stat ครั้งเดียว Azithromycin (250mg) 2 tabs* 4 เวลา หลังอาหาร กินนาน (2,000 mg/day) นาน 3 วัน ใช้ยาป้องกันการขาดน้ำ และ น้ำตาลชนิดเม็ด ลดภาวะผู้ป่วยขาดน้ำอย่างรุนแรง รายงานสถานะการรักษา คำนึงการสังเกตอาการ</p>	<p><b>เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี</b></p> <p><b>อายุนานแรก</b> - Doxycycline 300 mg PO single dose หรือ Azithromycin 1g PO single dose และให้ร่วมกับ <del>erythromycin 8 mg/kg PO bid</del> หรือ ciprofloxacin 20-40 <del>mg/kg PO bid</del> นาน 3-5 วัน</p> <p>ใช้ยาป้องกันการขาดน้ำ และ น้ำตาลชนิดเม็ดลดภาวะผู้ป่วยขาดน้ำอย่างรุนแรง แจ้งบุคลากรแพทย์โรคติดเชื้อ รายงานสถานะการรักษา คำนึงการสังเกตอาการ</p>	<p><b>เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี</b></p> <p><b>อายุนานแรก</b> - Doxycycline 4.4 mg/kg (max 300mg) PO single dose หรือ Azithromycin 20mg/kg (max 1g) PO single dose และให้ร่วมกับ <del>erythromycin 80 mg/kg</del> หรือ ciprofloxacin 20-40 <del>mg/kg</del> bid นาน 3-5 วัน</p> <p>ใช้ยาป้องกันการขาดน้ำ และ น้ำตาลชนิดเม็ดลดภาวะผู้ป่วยขาดน้ำอย่างรุนแรง แจ้งบุคลากรแพทย์โรคติดเชื้อ รายงานสถานะการรักษา คำนึงการสังเกตอาการ</p>
---	--	--

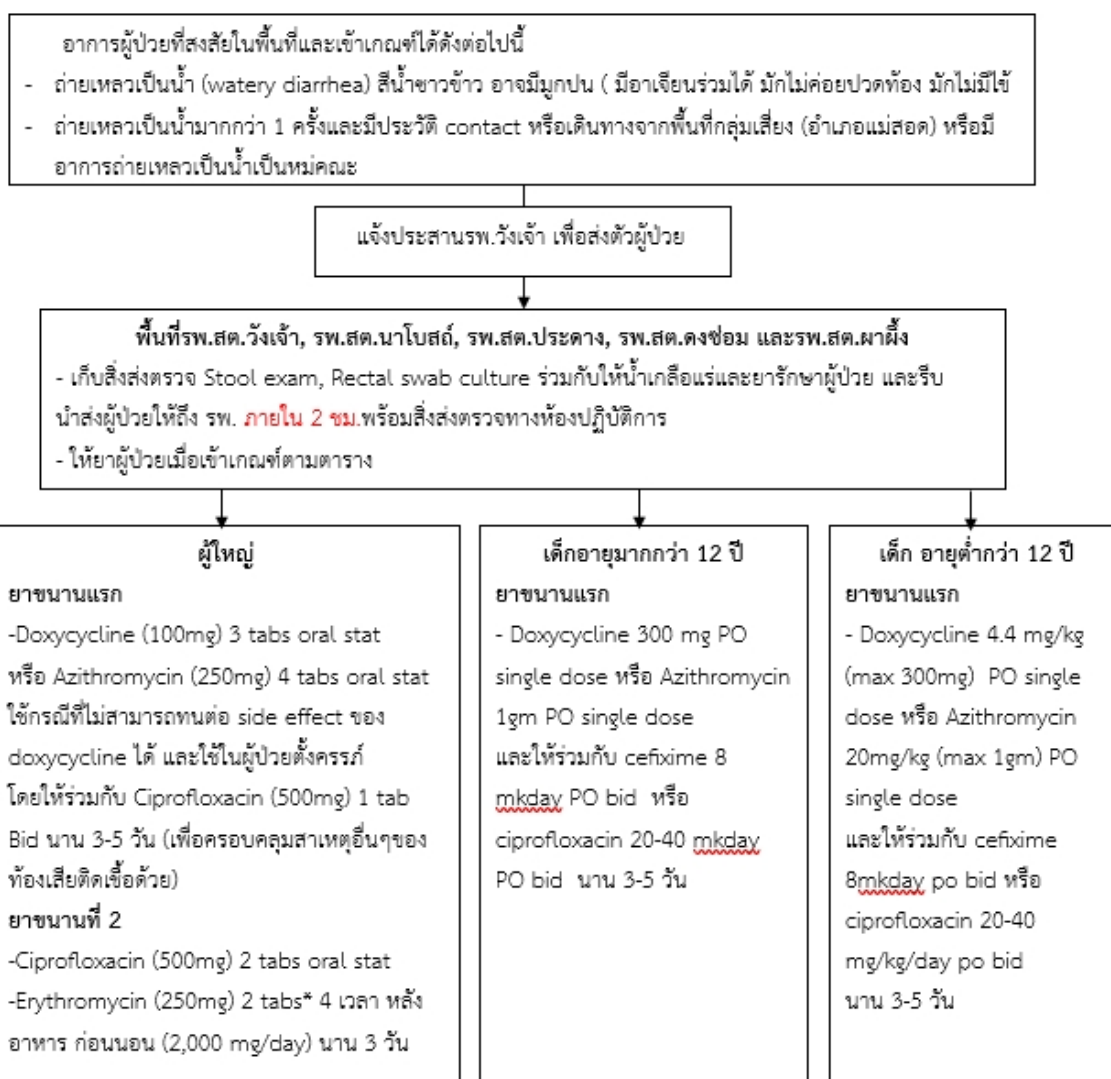
**ผู้ใหญ่**  
ให้ admit บนโร **พยาบาลทุกสาย**  
1. ให้ประเมิน volume status และให้ให้น้ำ 0.9% NSS อย่างเพียงพอ  
2. ประเมิน Electrolyte Ca Mg P acidosis blood sugar อย่างละเอียด และนำไปใช้เป็นตัวชี้วัดความรุนแรง 2-4 ชั่วโมงกรณีผู้ป่วยอาการไม่คงที่  
3. เก็บสิ่งส่งตรวจให้ครบถ้วน Stool exam, Rectal swab culture Stool PCR (กรณีมีเชื้อ) จากเม็ดเลือด หรือจากโหนดเย็บแผลบนท้อง ให้ส่งกรณีผู้ป่วยอาการหนัก หรือตรวจหาเชื้อในเลือดหรือปัสสาวะ (ID rim), homoculture \*2 ~~ccc~~  
Lab ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง  
**4. ให้ Antibiotic ให้เร็วที่สุด**  
Ciprofloxacin 400 mg IV q 12 ~~hrs~~ และ Doxycycline (100mg) 3 tabs oral stat ครั้งเดียวแนะนำให้กินหลังอาหารเพื่อป้องกันอาการคลื่น หรือ Azithromycin (250mg) 4 tabs oral stat ใช้กรณีที่ไม่สามารถทนผล side effect ของ doxycycline ได้ และใช้ในผู้ป่วยตั้งครรภ์ที่ กรณีมีผู้ป่วยที่มี Ciprofloxacin IV ได้ **ดีเซลซี** Ceftriaxone 2 g IV QD  
5. แจ้งบุคลากรแพทย์โรคติดเชื้อ  
6. รายงานสถานะการรักษา คำนึงการสังเกตอาการ

**เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี**  
ให้ admit บนโร **พยาบาลทุกสาย**  
1. ให้ประเมิน volume status และให้ให้น้ำอย่างเพียงพอ  
2. ประเมิน Electrolyte Ca Mg P acidosis blood sugar อย่างละเอียด และนำไปใช้เป็นตัวชี้วัดความรุนแรง 2-4 ชั่วโมงกรณีผู้ป่วยอาการไม่คงที่  
3. เก็บสิ่งส่งตรวจให้ครบถ้วน Stool exam, Rectal swab culture Stool PCR (กรณีมีเชื้อ) จากเม็ดเลือด หรือจากโหนดเย็บแผลบนท้อง ให้ส่งกรณีผู้ป่วยอาการหนัก หรือตรวจหาเชื้อในเลือดหรือปัสสาวะ (ID rim), homoculture \*1 ~~ccc~~  
Lab ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง  
**4. ให้ Antibiotic ให้เร็วที่สุด**  
- Doxycycline 300 mg ~~qd~~ single dose หรือ Azithromycin 1g PO single dose หรือ ร่วมกับ ~~ery 3.75 mg/kg (max 2g) IV od~~  
5. แจ้งบุคลากรแพทย์โรคติดเชื้อ  
6. รายงานสถานะการรักษา คำนึงการสังเกตอาการ

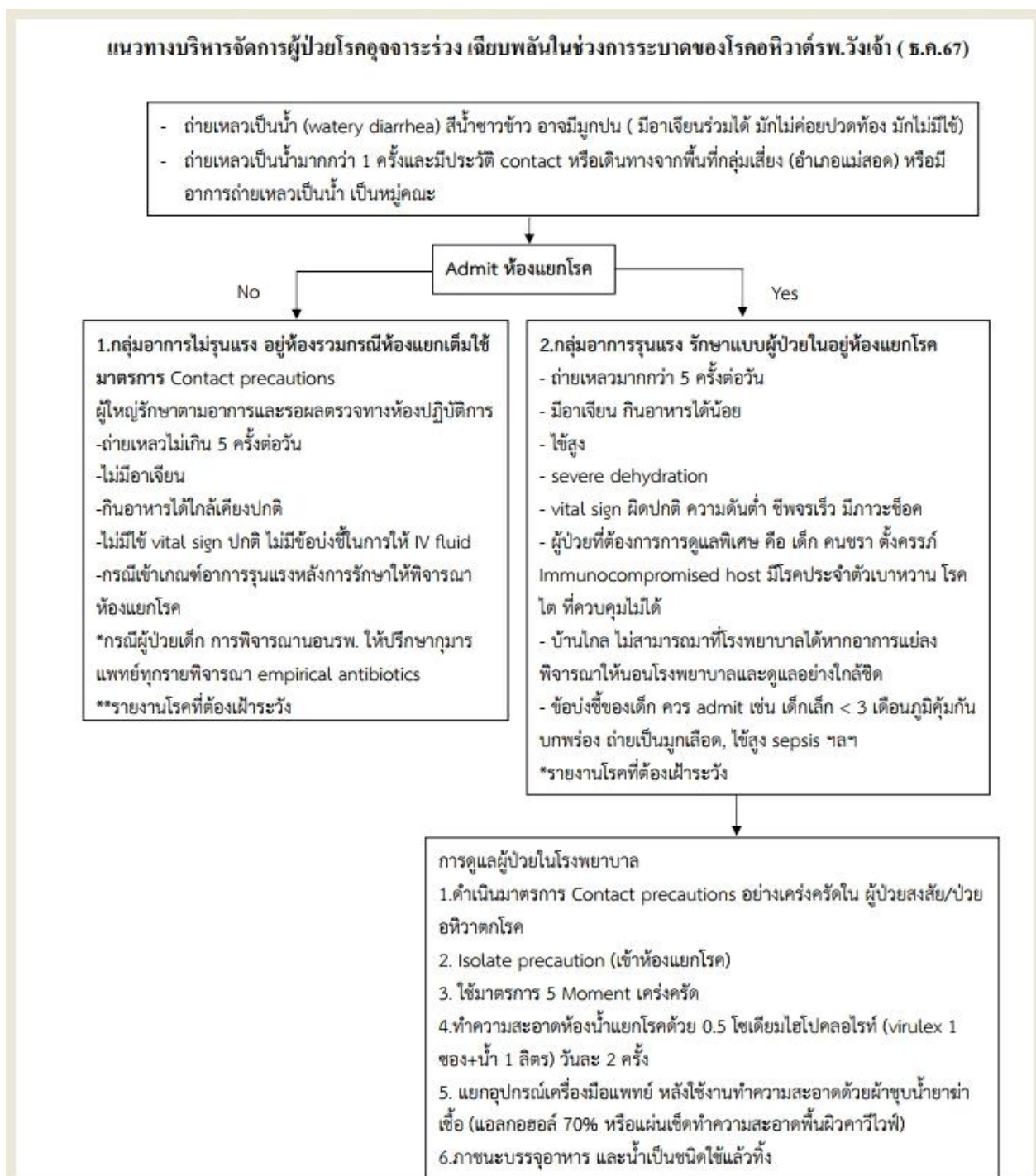
**เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี**  
ให้ admit บนโร **พยาบาลทุกสาย**  
1. ให้ประเมิน volume status และให้ให้น้ำอย่างเพียงพอ  
2. ประเมิน Electrolyte Ca Mg P acidosis อย่างละเอียด และนำไปใช้เป็นตัวชี้วัดความรุนแรง 2-4 ชั่วโมงกรณีผู้ป่วยอาการไม่คงที่  
3. เก็บสิ่งส่งตรวจให้ครบถ้วน Stool exam, Rectal swab culture Stool PCR (กรณีมีเชื้อ) จากเม็ดเลือด หรือจากโหนดเย็บแผลบนท้อง ให้ส่งกรณีผู้ป่วยอาการหนัก หรือตรวจหาเชื้อในเลือดหรือปัสสาวะ (ID rim), homoculture \*1 ~~ccc~~  
Lab ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง  
**4. ให้ Antibiotic ให้เร็วที่สุด**  
- Doxycycline 4.4 mg/kg max 300mg po single dose หรือ Azithromycin 20mg/kg TIDx 1g ~~qd~~ single dose หรือ ร่วมกับ ~~ery 3.75 mg/kg (max 2g) IV od~~  
5. แจ้งบุคลากรแพทย์โรคติดเชื้อ  
6. รายงานสถานะการรักษา คำนึงการสังเกตอาการ

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : 10/15
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : WP-IDCD-006	ครั้งที่ 1
เรื่อง : แนวทางการรักษาอหิวาตกโรค	วันที่ : 6 มกราคม 2568
แผนก : กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : ทีมสหสาขาวิชาชีพ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

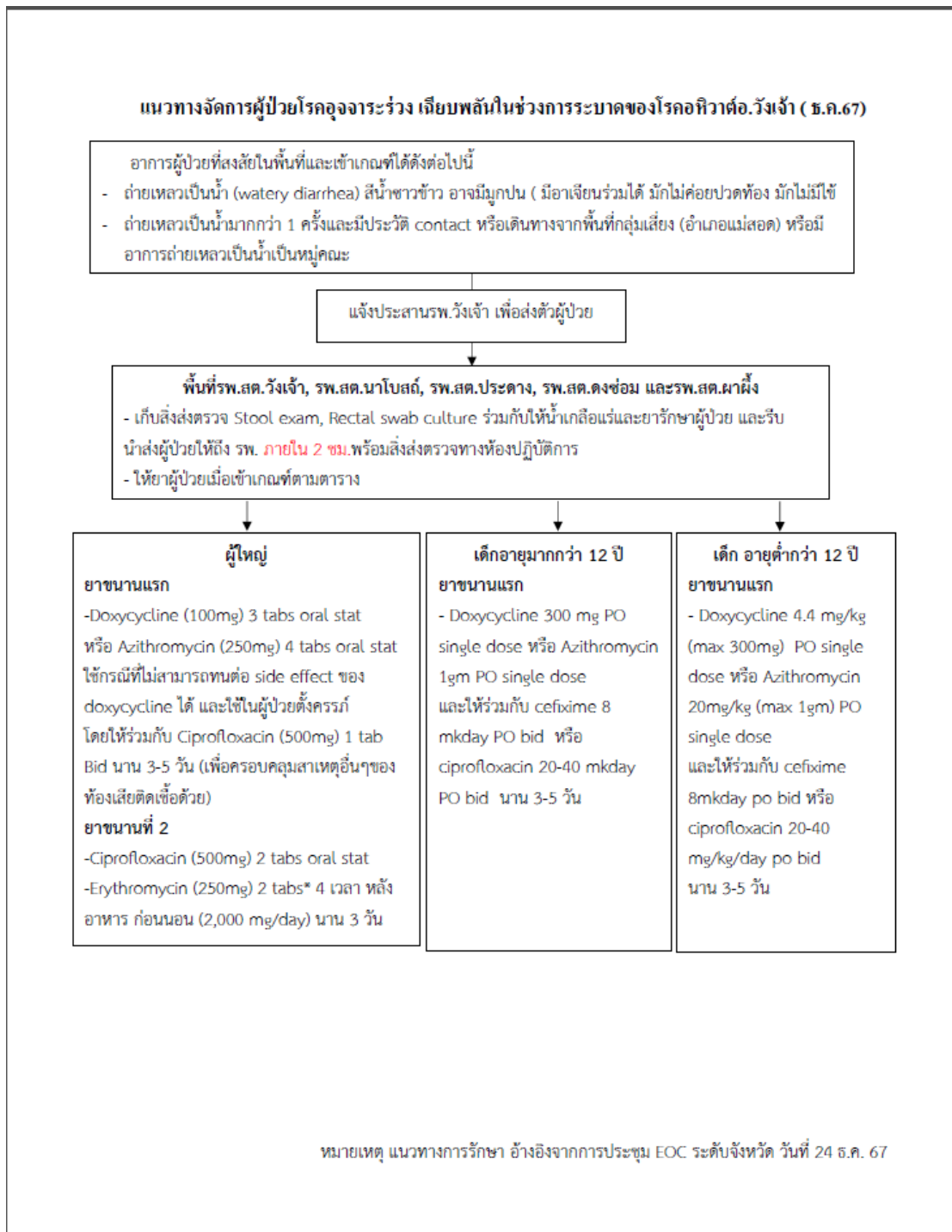
### แนวทางการจัดการผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง เจ็บพลาตันในช่วงการระบาดของโรคอหิวาตกโรค.วังเจ้า (ช.ค.67)



โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : 11/15
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : WP-IDCD-006	ครั้งที่ 1
เรื่อง : แนวทางการรักษาอหิวาตกโรค	วันที่ : 6 มกราคม 2568
แผนก : กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : ทีมสหสาขาวิชาชีพ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

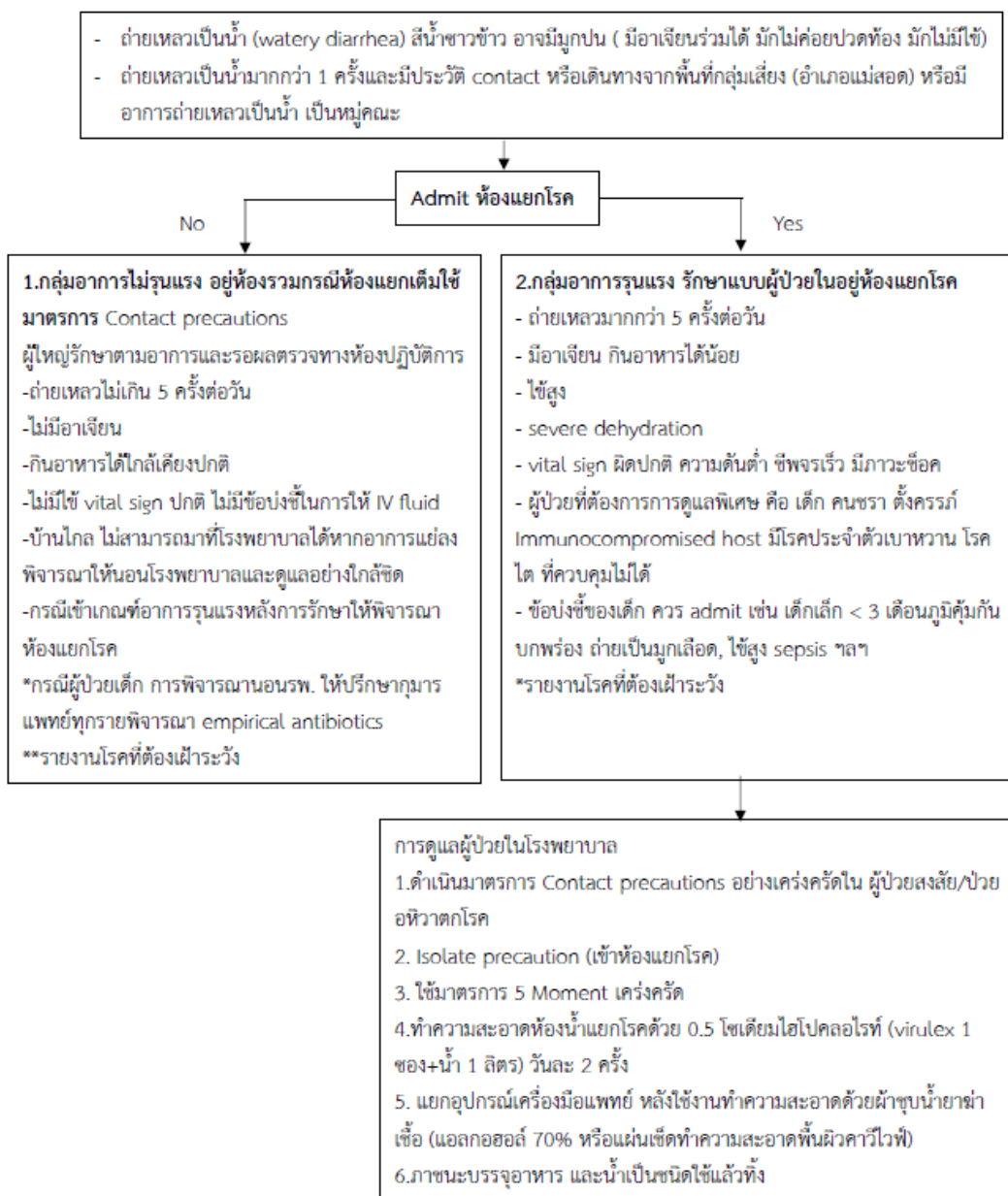


โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : 12/15
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : WP-IDCD-006	ครั้งที่ 1
เรื่อง : แนวทางการรักษาอหิวาตกโรค	วันที่ : 6 มกราคม 2568
แผนก : กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : ทีมสหสาขาวิชาชีพ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า



โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : 13/15
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : WP-IDCD-006	ครั้งที่ 1
เรื่อง : แนวทางการรักษาอหิวาตกโรค	วันที่ : 6 มกราคม 2568
แผนก : กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : ทีมสหสาขาวิชาชีพ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

**แนวทางการบริหารจัดการผู้ป่วยโรคอุจจาระร่วง เยียบปล้นในระหว่างการระบาดของโรคอหิวาต์รพ.วังเจ้า (ช.ภ.67)**



โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : 14/15
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : WP-IDCD-006	ครั้งที่ 1
เรื่อง : แนวทางการรักษาอหิวาตกโรค	วันที่ : 6 มกราคม 2568
แผนก : กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : ทีมสหสาขาวิชาชีพ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

### แนวทางการรักษา

#### 1.กลุ่มอาการไม่รุนแรง

ผู้ใหญ่	เด็กอายุมากกว่า 12 ปี	เด็ก อายุต่ำกว่า 12 ปี
<p><b>ยาขนานแรก</b>            -Doxycycline (100mg)            3 tabs oral stat ครั้งเดียวแนะนำให้กิน            หลังอาหารเพื่อป้องกันการอาเจียน            หรือ Azithromycin (250mg)            4 tabs oral stat ใช้กรณีที่ไม่สามารถทน            ต่อ side effect ของ doxycycline ได้            และใช้ในผู้ป่วยตั้งครรถ์            โดยให้ร่วมกับ Ciprofloxacin (500mg) 1            tab Bid นาน 3-5 วัน (เพื่อครอบคลุม            สาเหตุอื่นๆของท้องเสียติดเชื้อด้วย)</p> <p><b>ยาขนานที่ 2</b>            -Ciprofloxacin (500mg)            2 tabs oral stat ครั้งเดียว            -Erythromycin (250mg)            2 tabs* 4 เวลา หลังอาหาร ก่อนนอน            (2,000 mg/day) นาน 3 วัน            -ให้ยารักษาตามอาการ และ น้ำเกลือแร่            นัดติดตามผู้ป่วยตามความเหมาะสม            -แจ้งกุมารแพทย์โรคติดเชื้อ            -รายงานงานระบาดวิทยา ดำเนินการ            สอบสวนโรค</p>	<p><b>ยาขนานแรก</b>            - Doxycycline 300 mg PO single            dose หรือ Azithromycin 1gm PO            single dose</p> <p>และให้ร่วมกับ cefixime 8 mlday PO            bid หรือ ciprofloxacin 20-40 mlday            PO bid นาน 3-5 วัน</p> <p>-ให้ยารักษาตามอาการ และ น้ำเกลือแร่            นัดติดตามผู้ป่วยตามความเหมาะสม            -แจ้งกุมารแพทย์โรคติดเชื้อ            -รายงานงานระบาดวิทยา ดำเนินการ            สอบสวนโรค</p>	<p><b>ยาขนานแรก</b>            - Doxycycline 4.4 mg/kg (max            300mg) PO single dose            หรือ Azithromycin 20mg/kg (max            1gm) PO single dose</p> <p>และให้ร่วมกับ cefixime 8mlday po            bid หรือ ciprofloxacin 20-40 mlday            po bid นาน 3-5 วัน</p> <p>-ให้ยารักษาตามอาการ และ น้ำเกลือแร่            นัดติดตามผู้ป่วยตามความเหมาะสม            -แจ้งกุมารแพทย์โรคติดเชื้อ            -รายงานงานระบาดวิทยา ดำเนินการ            สอบสวนโรค</p>

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : 15/15
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : WP-IDCD-006	ครั้งที่ 1
เรื่อง : แนวทางการรักษาอหิวาตกโรค	วันที่ : 6 มกราคม 2568
แผนก : กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : ทีมสหสาขาวิชาชีพ	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

## 2.กลุ่มอาการรุนแรง

ผู้ใหญ่	เด็กอายุมากกว่า 12 ปี	เด็ก อายุต่ำกว่า 12 ปี
<p>ให้ admit นอนโรงพยาบาลทุกราย</p> <p>1.ให้ประเมิน volume status และให้สารน้ำ 0.9% NSS อย่างเพียงพอ</p> <p>2.ประเมิน Electrolyte Ca Mg P acidosis blood sugar อย่างละเอียด และแก้ไขให้เป็นปกติ ติดตามทุก 2-4 ชั่วโมง กรณีผู้ป่วยอาการไม่คงที่</p> <p>3.เก็บส่งส่งตรวจให้ครบถ้วน Stool exam, Rectal swab culture Lab อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง</p> <p><b>4.ให้ Antibiotic ให้เร็วที่สุด</b></p> <p>-Ciprofloxacin 400 mg IV q 12 hrs. และ Doxycycline (100mg) 3 tabs oral stat ครั้งเดียวแนะนำให้กินหลังอาหารเพื่อป้องกันการอาเจียน หรือ Azithromycin (250mg) 4 tabs oral stat ใช้กรณีที่ไม่สามารถทนต่อ side effect ของ doxycycline ได้ และใช้ในผู้ป่วยตั้งครบกักรณีไม่สามารถให้ Ciprofloxacin IV ได้ เลือกให้ Ceftriaxone 2 gm IV OD</p> <p>5.ให้ Zinc cap(110mg) 1*1 pc 14 days</p> <p>6.แจ้งอายุรแพทย์โรคติดเชื้อ</p> <p>7.รายงานงานระบาดวิทยา ดำเนินการสอบสวนโรค</p>	<p>ให้ admit นอนโรงพยาบาลทุกราย</p> <p>1.ให้ประเมิน volume status และให้สารน้ำอย่างเพียงพอ</p> <p>2.ประเมิน Electrolyte Ca Mg P acidosis blood sugar อย่างละเอียด และแก้ไขให้เป็นปกติ ติดตามทุก 2-4 ชั่วโมงกรณีผู้ป่วยอาการไม่คงที่</p> <p>3.เก็บส่งส่งตรวจให้ครบถ้วน Stool exam, Rectal swab culture Lab อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง</p> <p><b>4.ให้ Antibiotic ให้เร็วที่สุด</b></p> <p>- Doxycycline 300 mg po single dose หรือ Azithromycin 1gm single dose หรือร่วมกับ cef-3 75 mkday (max 2gm) iv od</p> <p>5.ให้ Zinc syrup (5mg/ml) 2 ml PO bid นาน 10 days</p> <p>6.แจ้งกุมารแพทย์โรคติดเชื้อ</p> <p>6.รายงานงานระบาดวิทยา ดำเนินการสอบสวนโรค</p>	<p>ให้ admit นอนโรงพยาบาลทุกราย</p> <p>1.ให้ประเมิน volume status และให้สารน้ำอย่างเพียงพอ</p> <p>2.ประเมิน Electrolyte Ca Mg P acidosis อย่างละเอียด และแก้ไขให้เป็นปกติ ติดตามทุก 2-4 ชั่วโมงกรณีผู้ป่วย</p> <p>3.เก็บส่งส่งตรวจให้ครบถ้วน Stool exam, Rectal swab culture Lab อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง</p> <p><b>4.ให้ Antibiotic ให้เร็วที่สุด</b></p> <p>- Doxycycline 4.4 mg/kg max 300mg po single dose หรือ Azithromycin 20mg/kg max 1gm po single dose หรือ ร่วมกับ cef-3 75 mkday (max 2gm) iv od</p> <p>5.ให้ Zinc syrup (5mg/ml) อายุ &lt; 6 เดือน 1 ml PO bid 10 days อายุ &gt; 6 เดือน 2 ml PO bid 10 days</p> <p>6.แจ้งกุมารแพทย์โรคติดเชื้อ</p> <p>7.รายงานงานระบาดวิทยา ดำเนินการสอบสวนโรค</p>