



ການສໍາຫຼວດຈຸດຄວາມຊຸກຊຸມການນໍາໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອ ໃນສະຖານທີ່ບໍລິການສາທາລະນະສຸກ POINT PREVALENCE SURVEY IN THE HEALTH FACILITIES (PPS)

ນໍາສະເໜີໂດຍ: ພູມສະຫວັດ ອຸ່ນນະວົງ

ກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

Department of Healthcare and Rehabilitation

ເນື້ອໃນ

1. ຄວາມເປັນມາຂອງການສໍາຫຼວດການນໍາໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອໃນໂຮງໝໍ
2. ຈຸດປະສົງຂອງການສໍາຫຼວດການນໍາໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອໃນໂຮງໝໍ
3. ວິທີວິທະຍາໃນການສໍາຫຼວດ
4. ຜົນການສໍາຫຼວດການນໍາໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອ
5. ສິ່ງທ້າທາຍ
6. ແຜນການໃນຕໍ່ໜ້າ



ແຜນຍຸດທະສາດ ວ່າດ້ວຍການຕ້ານຕໍ່ເຊື້ອຈຸລະຊີບທີ່ຕ້ານຕໍ່ຢາຕ້ານເຊື້ອ ຂອງ ສປປ ລາວ, 2019 - 2023

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ 2019

ບົດນຳ

ເຊື້ອຈຸລະຊີບຕ້ານຕໍ່ຢາ ຄືຄວາມສາມາດຂອງເຊື້ອຈຸລະຊີບ ໃນການຢັ້ງຢືນ ການອອກລິດຂອງຢາຕ້ານເຊື້ອຈຸລະຊີບ. ການເກີດການຕ້ານຕໍ່ຢາຕ້ານເຊື້ອຈຸລະຊີບ ໄດ້ເພີ່ມຂຶ້ນຢ່າງໄວວາໃນທົ່ວໂລກ, ສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນເກີດມາຈາກການນຳໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອ ຢ່າງບໍ່ຈຳກັດໃນຂະແໜງສຸຂະພາບຕົນ, ການກະສິກຳ ແລະ ການລ້ຽງສັດ. ຖ້າຫາກບໍ່ມີ ການແກ້ໄຂໃດໆ, ພວກເຮົາອາດຈະຕິກໃນພາວະສ່ຽງທີ່ຈະ ກັບຄືນໄປສູ່ບຸກກ່ອນມີຢາຕ້ານເຊື້ອຄືນ, ເຊິ່ງຈະສົ່ງຜົນກະທົບທາງລົບໃຫ້ແກ່ ການປະຕິບັດວຽກງານຂອງວົງການແພດແຜນປະຈຸບັນແລະ ທາງສັດຕະວະແພດ ບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນ ເຊັ່ນວ່າ ການວ່າຕົດທົ່ວໄປ ຈະເປັນອັນຕະລາຍ, ການປິ່ນປົວພະຍາດຊຶມເຊື້ອທີ່ບໍ່ຮ້າຍແຮງ ຈະກາຍເປັນບັນຫາທີ່ຫຍຸ້ງຍາກ ແລະ ບໍ່ສາມາດປິ່ນປົວໄດ້ໃນບາງກໍລະນີ. ດັ່ງນັ້ນ, ໃນປະຈຸບັນ ເຊື້ອຈຸລະຊີບຕ້ານຕໍ່ຢາ ຈຶ່ງເປັນບັນຫາໃຫຍ່ທີ່ສຳຄັນ ທີ່ເປັນໄພດຸກດາມ ຕໍ່ສຸຂະພາບໃນທົ່ວໂລກ, ຄວາມປອດໄພທາງດ້ານອາຫານ ແລະ ການພັດທະນາ. ສປປ ລາວ ກໍ່ມີຄວາມສ່ຽງຕໍ່ໄພຂົ່ມຂູ່ນີ້ເຊັ່ນກັນ, ປະເທດເຮົາເປັນປະເທດໜຶ່ງທີ່ບໍ່ມີທາງອອກສູ່ທະເລ, ມີຊາຍແດນຕິດກັບ 5 ປະເທດ ເຊິ່ງມີ ການລະບາດຂອງພະຍາດ ເລື້ອຍໆ ແລະ ມີທາງອ່ຽງຈະເພີ່ມການລະບາດແລະຮຸນແຮງຂຶ້ນຕື່ມ ມີຄວາມເປັນໄປໄດ້ ທີ່ຈະແຜ່ເຂົ້າມາຕາມເຂດຊາຍແດນ ແລະ ຈາກການປ່ຽນແປງຂອງດິນທຳອາກາດ.

ໃນທົ່ວໂລກ, ອົງການອະນາໄມໂລກ, ອົງການອາຫານແລະການກະເສດແຫ່ງສະຫະປະຊາຊາດ ແລະ ອົງການຮັກສາສຸຂະພາບສັດໂລກ ໄດ້ຮັບຮູ້ເຖິງຄວາມສຳຄັນຂອງບັນຫານີ້ ແລະ ມຸ່ງພື້ນໃນການຮ່ວມມືກັນຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກັບຫຼາຍພາກສ່ວນຢ່າງອິດທິພົນ. ກອງປະຊຸມສະມັດຊາອະນາໄມໂລກໄດ້ ມີມະຕິກ່ຽວກັບ ແຜນການດຳເນີນງານລະດັບໂລກ ໃນ ເດືອນພຶດສະພາ ປີ 2015 ໂດຍມີຈຸດປະສົງເພື່ອຮັບປະກັນໃນການຮັກສາປະສິດທິຜົນຂອງຢາໃຫ້ມີຄວາມດີເນື່ອງ ແລະ ຍາວນານທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ເຮັດໄດ້ ໃນການປິ່ນປົວແລະປ້ອງກັນພະຍາດຊຶມເຊື້ອ ດ້ວຍຢາທີ່ມີປະສິດທິພາບແລະປອດໄພທີ່ໄດ້ຜ່ານການກວດກາຮັບປະກັນຄຸນນະພາບ, ນຳໃຊ້ໂດຍມີການຄຸ້ມຄອງອັນເໝາະສົມ, ພ້ອມທັງການເຂົ້າເຖິງຢາຂອງຜູ້ທີ່ຕ້ອງການ. ພ້ອມກັນນັ້ນ ກໍ່ໄດ້ສະໜອງຂອບເຂດການປະຕິບັດງານໃຫ້ແກ່ລະປະເທດເພື່ອນຳໄປພັດທະນາແຜນການປະຕິບັດງານແຫ່ງຊາດ.

ໃນການຮ່ວມມືກັບ ອົງການອະນາໄມໂລກ, ອົງການອາຫານແລະການກະເສດແຫ່ງສະຫະປະຊາຊາດ ແລະ ຄູ່ຮ່ວມງານອື່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ແລະ ກະຊວງກະສິກຳແລະປ່າໄມ້ໄດ້ພັດທະນາແຜນຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດັ່ງກ່າວອີກ ກ່ຽວກັບ ເຊື້ອຈຸລະຊີບຕ້ານຕໍ່ຢາ ພ້ອມກັບແຜນປະຕິບັດງານ ທີ່ເປັນຂໍ້ຕົກລົງການຮ່ວມມືຫຼາຍຝ່າຍໃນການແກ້ໄຂບັນຫາເຊື້ອຈຸລະຊີບຕ້ານຕໍ່ຢາໃນ ສປປ ລາວ. ແຜນຍຸດທະສາດດັ່ງກ່າວນີ້ແມ່ນສອດຄ່ອງກັບ ແຜນດຳເນີນງານເຊື້ອຈຸລະຊີບຕ້ານຕໍ່ຢາຂອງໂລກ ແລະ ໃນພາກພື້ນ ອາຊີປາຊີຟິກ, ແຜນຍຸດທະສາດສະບັບນີ້ ປະກອບດ້ວຍ 5 ແຜນຍຸດທະສາດຫຼັກ ດັ່ງນີ້: (1) ການຍົກລະດັບຄວາມຮັບຮູ້ ແລະ ຄວາມເຂົ້າໃຈ ກ່ຽວກັບເຊື້ອຈຸລະຊີບຕ້ານຕໍ່ຢາຕ້ານເຊື້ອຈຸລະຊີບ, (2) ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ລະບົບການເພີ່ມລະບົງກ່ຽວກັບເຊື້ອຈຸລະຊີບຕ້ານຕໍ່ຢາຕ້ານເຊື້ອຈຸລະຊີບ, (3) ການຫຼຸດຜ່ອນອິດທິພົນຂອງພະຍາດຊຶມເຊື້ອທີ່ເກີດ

ຈາກເຊື້ອຈຸລະຊີບ; (4) ການເພີ່ມປະສິດທິພາບໃນການນຳໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອຈຸລະຊີບ ໃນຂະແໜງການສຸຂະພາບຕົນ ແລະ ສຸຂະພາບສັດ ແລະ (5) ການປັບປຸງລະບົບການຄຸ້ມຄອງ, ການປະສານງານ ແລະ ການສະໜອງໃບປະມານ.

ເພື່ອເຮັດໃຫ້ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນຍຸດທະສາດນີ້ໃຫ້ປະກົດຜົນເປັນຈິງ ການປະຕິບັດງານຮ່ວມກັບ ຫຼາຍພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງແລະຄູ່ຮ່ວມງານຫຼາຍຝ່າຍແມ່ນມີຄວາມຈຳເປັນອັນຕັດສິນ. ດັ່ງນັ້ນ, ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີ ການຮ່ວມມືໃນລະດັບສູງໃນແຕ່ລະຂັ້ນ ນັບແຕ່ສູນກາງຮອດທ້ອງຖິ່ນ, ພວກເຮົາຮຽກຮ້ອງໃຫ້ທຸກພາກສ່ວນແລະຄູ່ຮ່ວມງານຂອງພວກເຮົາຈຶ່ງໄດ້ປະສານສົມທົບເຮັດວຽກຮ່ວມກັນເພື່ອສົ່ງເສີມແລະສະໜັບສະໜູນ ວຽກງານຄວບຄຸມເຊື້ອຈຸລະຊີບຕ້ານຕໍ່ຢາ ແລະ ຮັບປະກັນ ໃຫ້ມີການນຳໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອຈຸລະຊີບທີ່ມີປະສິດທິພາບ ໃນປະຈຸບັນແລະອານາຄົດ ເຂົ້າໃນວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຕົນ, ສຸຂະພາບສັດ ແລະ ການຜະລິດທາງດ້ານກະສິກຳ ໃນສປປລາວ ກໍ່ຄື ທົ່ວໂລກ.

ລັດຖະມົນຕີກະຊວງສາທາລະນະສຸກ



ສສ ດຣ. ບຸນກອງ ສີຫາວົງ

ລັດຖະມົນຕີກະຊວງກະສິກຳແລະປ່າໄມ້



ບຸນຂວາງ ຄຳບຸນເຮືອງ

ແຜນຍຸດທະສາດວ່າດ້ວຍການຕ້ານຕໍ່ເຊື້ອຈຸລະຊີບທີ່ຕ້ານຕໍ່ຢາຕ້ານເຊື້ອ 2019-2023

- 5 ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດປະກອບດ້ວຍ:

1. ການຍົກລະດັບຄວາມຮັບຮູ້ ແລະ ຄວາມເຂົ້າໃຈກ່ຽວກັບເຊື້ອຈຸລະຊີບຕ້ານຕໍ່ຢາຕ້ານເຊື້ອ
2. ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ລະບົບການເຝົ້າລະວັງກ່ຽວກັບເຊື້ອຈຸລະຊີບຕ້ານຕໍ່ຢາຕ້ານເຊື້ອ
3. ການຫຼຸດຜ່ອນອັດຕາການເປັນພະຍາດຊຶມເຊື້ອທີ່ເກີດຈາກເຊື້ອຈຸລິນຊີ
4. ເພີ່ມປະສິດທິພາບໃນການນຳໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອໃນຂະແໜງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ການລ້ຽງສັດ-ການປະມົງ
5. ປັບປຸງລະບົບການຄຸ້ມຄອງ, ການປະສານງານ ແລະ ການສະໜອງງົບປະມານ

ວິໄສທັດ ແຜນຍຸດທະສາດວ່າດ້ວຍການຕ້ານຕໍ່ເຊື້ອຈຸລະຊີບຕ້ານຕໍ່ຢາຕ້ານເຊື້ອ

“ຕ້ອງເຮັດໃຫ້ ສປປ ລາວ ມີການເຈັບເປັນ ຫຼື ຕາຍ ຂອງຄົນ ແລະ ສັດ ພ້ອມທັງ ການເກີດຜົນ
ກະທົບຕໍ່ເສດຖະກິດທີ່ເກີດຈາກເຊື້ອຈຸລະຊີບຕ້ານຕໍ່ຢາຕ້ານເຊື້ອຈຸລິນຊີ ໃຫ້ຫຼຸດລົງຢ່າງຕັ້ງໜ້າ”

ໂຄງຮ່າງການຈັດຕັ້ງຂອງກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ພະແນກ
ຄຸ້ມຄອງ
ການບໍລິ
ການ
ປິ່ນປົວ
ພາກລັດ

ພະແນກຄຸ້ມຄອງ
ການບໍລິການ
ພະຍາບານ-
ຜະດຸງຄັນ ແລະ ຄຸນ
ນະພາບການ
ບໍລິການ

ພະແນກ
ບໍລິຫານ

ພະແນກຄຸ້ມ
ຄອງພະຍາດບໍ່
ຕິດຕໍ່

ພະແນກຄຸ້ມ
ຄອງການ
ບໍລິການ
ປິ່ນປົວພາກ
ເອກະຊົນ



ຄູ່ມື

ການສໍາຫຼວດຈຸດຄວາມ ຊຸກຊຸມໃນການນໍາໃຊ້ຢາ ຕ້ານເຊື້ອຢູ່ສະຖານທີ່ ບໍລິການສາທາລະນະສຸກ

ສະບັບທີ 1

2021

ຄໍານຳ

ການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງເຊື້ອຕ້ານຕໍ່ຢາຕ້ານເຊື້ອໃນທົ່ວໂລກ ໄດ້ກາຍເປັນໄພຂົ່ມຂູ່ອັນໃຫຍ່ຫຼວງແກ່ສຸຂະພາບຄົນ ແລະ ສັດ, ແລະ ຍັງສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ການແພດສະໄໝໃໝ່ ຂອງ ຄົນ ແລະ ສັດ ພ້ອມກັບ ຄວາມປອດໄພຕ້ານອາຫານ. ການເກີດເຊື້ອຕ້ານຕໍ່ຢາຕ້ານເຊື້ອ ແລະ ການແພ່ຂະຫຍາຍຂອງເຊື້ອຕ້ານຕໍ່ຢາຕ້ານເຊື້ອ ພົວພັນກັບ ການນໍາໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອ ເກີນຂອບເຂດ ແລະ ບໍ່ເໝາະສົມ ໂດຍ ບໍ່ມີການຕິດຕາມກວດກາ ເຊິ່ງໄດ້ສົ່ງຜົນໂດຍກົງຕໍ່ການປົວພະຍາດຊຶມເຊື້ອ ແລະ ຍັງກໍ່ໃຫ້ເກີດຄວາມສ່ຽງຕໍ່ລະບົບນິເວດວິທະຍາຢ່າງກວ້າງຂວາງ.

ໃນ ເດືອນຕຸລາ ປີ 2019, ລັດຖະບານລາວກໍ່ຕັ້ງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ກະຊວງກະສິກໍາ ແລະ ປ່າໄມ້ ຮ່ວມກັບ ອົງການອະນາໄມໂລກ, ອົງການອາຫານ ແລະ ການກະເສດ ອົງການສະຫະປະຊາຊາດ ແລະ ຄູ່ຮ່ວມງານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ໄດ້ມີການປຶກສາຫາລື, ວາງແຜນ ແລະ ຕົກລົງຮັບຮອງເອົາ ແຜນຍຸດທະສາດວ່າດ້ວຍການດໍາເນີນຕໍ່ເຊື້ອຈຸລະຊີບທີ່ດໍາເນີນຕໍ່ຢາຕ້ານເຊື້ອຂອງ ສປປ ລາວ, 2019 – 2023. ແຜນຍຸດທະສາດດັ່ງກ່າວແມ່ນສອດຄ່ອງກັບ ແຜນດໍາເນີນງານເຊື້ອຈຸລະຊີບຕ້ານຕໍ່ຢາຕ້ານເຊື້ອຂອງໂລກ ເຊິ່ງໃນນັ້ນຍຸດທະສາດທີ 4 ແມ່ນການເພີ່ມປະສິດທິພາບໃນການນໍາໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອຈຸລະຊີບໃນຂະແໜງການສຸຂະພາບຄົນ ແລະ ສັດ. ດັ່ງນັ້ນ, ເພື່ອຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຍຸດທະສາດທີ 4 ໃຫ້ມີບຸລິມະສິດຕາດສາຍ, ການຕິດຕາມການນໍາໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອໃນລະດັບຊາດ ແລະ ໃນໂຮງໝໍແມ່ນມີຄວາມສໍາຄັນ ແລະ ຈໍາເປັນ.

ດ້ວຍເຫດຜົນດັ່ງກ່າວ, ຄູ່ມືສະບັບນີ້ຈຶ່ງໄດ້ລະບຸວິທີການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ການສໍາຫຼວດຈຸດຄວາມຊຸກຊຸມໃນການນໍາໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອເພື່ອຕິດຕາມອັດຕາ ແລະ ທ່າວຽງຂອງການນໍາໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການສາທາລະນະສຸກ. ຄູ່ມືນີ້ ໄດ້ອະທິບາຍຢ່າງລະອຽດກ່ຽວກັບ ຂັ້ນຕອນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ວິທີວິທະຍາຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ ແລະ ວິທີການຂອງ Global PPS ທີ່ປະກອບດ້ວຍບັນດາຂໍ້ມູນຕົວເປັນແບບໂບດແຕ່ລະດ້ານປະເທດຈີນເຖິງລະດັບຄົນເຈັບ. ພ້ອມກັນນັ້ນ, ຄູ່ມືສະບັບນີ້ໄດ້ບໍາລິການຄົ້ນຄວ້າ, ຄັດຈື່ນ ແລະ ປັບປຸງໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບສະພາບການຕົວຈິງ ແລະ ເໝາະສົມແກ່ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໃນການສໍາຫຼວດຈຸດຄວາມຊຸກຊຸມໃນການນໍາໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອທີ່ສະຖານທີ່ບໍລິການສາທາລະນະສຸກທຸກຂັ້ນ ໃນ ສປປລາວ.

ຂໍ້ພະເຈົ້າໃນນາມການນໍາ ກົມປົວປົດ ແລະ ພົນຟູໜ້າທີ່ການ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຂໍສະແດງຄວາມຊົມເຊີຍ ແລະ ຂອບໃຈ ໃນການປະກອບສ່ວນ ຂອງທີມງານວິຊາການຈາກ ບັນດາກົມ, ສູນ, ສະຖາບັນ, ໂຮງໝໍສູນກາງ ແລະ ທຸກພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໃນການສ້າງຄູ່ມືນີ້. ພ້ອມກັນນັ້ນ, ຂໍສະແດງຄວາມຂອບໃຈຕໍ່ອົງການອະນາໄມໂລກທີ່ໄດ້ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານວິຊາການ ແລະ ກອງທຶນເຟລວມມື ທີ່ໄດ້ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານງົບປະມານໃນການສ້າງ ແລະ ຈັດພິມໃນຄັ້ງນີ້.

ຂໍ້ພະເຈົ້າຫວັງຢ່າງຍິ່ງວ່າ ປຶ້ມຄູ່ມືສະບັບນີ້ຈະຖືກນໍາໃຊ້ເຂົ້າໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານ ຕິດຕາມກວດກາການນໍາໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອໃນ ສປປ ລາວ ໃຫ້ໄດ້ຮັບຜົນສໍາເລັດເປັນຢ່າງດີ. ຖ້າມີຂໍ້ຄຳຕິດຕໍ່ເພີ່ມຕື່ມ ພວກເຮົາຍິນດີຮັບເອົາຂໍສະເໜີ ເປັນບົດຮຽນ ແລະ ຈະນໍາເອົາໄປປັບປຸງ ຫຼື ດັດແປງໃຫ້ດີຂຶ້ນໃນຄັ້ງຕໍ່ໄປ.

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 7 SEP 2021

ຫົວໜ້າກົມປົວປົດ ແລະ ພົນຟູໜ້າທີ່ການ



ດຣ. ຄໍາພົ້ວ ສຸດທິສິນບັດ

ຄວາມເປັນມາ

- ເຊື້ອຈຸລະຊີບຕ້ານຕໍ່ຢາຕ້ານເຊື້ອ (AMR) ແມ່ນບັນຫາສາທາລະນະສຸກໃນທົ່ວໂລກ. ການຕ້ານຕໍ່ຢາເກີດຂຶ້ນເມື່ອເຊື້ອຈຸລິນຊີ, ເຊື້ອແມ່ກາຝາກ, ເຊື້ອຈຸລະໂລກ ຫຼື ເຊື້ອເຫັດມີການສຳພັດກັບຢາຕ້ານເຊື້ອແຕ່ບໍ່ຖືກທຳລາຍ. ເຊື້ອຕ້ານຕໍ່ຢາແມ່ນປະກົດການທຳມະຊາດທີ່ເຮັດໃຫ້ສິ່ງທີ່ມີຊີວິດມີການປ່ຽນແປງ, ເຮັດໃຫ້ຢາບໍ່ມີປະສິດທິຜົນ.
- ຄົນເຈັບທີ່ມີການຕິດເຊື້ອຈຸລະຊີບຕ້ານຕໍ່ຢາຕ້ານເຊື້ອຫຼາຍຊະນິດ ມັກຈະມີຄວາມສ່ຽງສູງພາໃຫ້ການປິ່ນປົວບໍ່ໄດ້ຜົນ, ເຊິ່ງມັກຈະຕ້ອງປິ່ນປົວ ໃນໂຮງຫມໍໂດຍໃຊ້ເວລາດົນ, ສິ່ງຜົນໃຫ້ໃຊ້ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສູງໃນການປິ່ນປົວ ແລະ ອັດຕາການຕາຍກໍເພີ່ມຂຶ້ນ.

ຄວາມເປັນມາ (ຕໍ່)

- AMR ເກີດຈາກ:
 - ການສັ່ງຈ່າຍຢາ ແລະ ການຈ່າຍຢາຕ້ານເຊື້ອຫຼາຍເກີນໄປໂດຍພະນັກງານແພດ.
 - ບໍ່ປະຕິບັດຕາມຫຼັກການປິ່ນປົວ.
 - ຢາຄຸນະພາບຕ່ຳ ແລະ ການຂຽນໃບສັ່ງຢາຂອງແພດແມ່ນຍັງບໍ່ເໝາະສົມ (ຊື່ຢາ, ປະລິມານຢາ).
 - ຂາດການປະຕິບັດການກັນ ແລະ ຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອໃນຫ້ອງກວດໂຮງໝໍ.
 - ຂາດການກວດເພີ່ມເພື່ອປຶ້ງມະຕິ, ເຊິ່ງການກວດເພີ່ມເພື່ອປຶ້ງມະຕິຢ່າງວ່ອງໄວ ແລະ ລາຄາບໍ່ແພງນັ້ນ ແມ່ນສິ່ງຈຳເປັນທີ່ຕ້ອງການຢ່າງຮີບດ່ວນ.
- ການນຳໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອຈຸລິນຊີທີ່ບໍ່ເໝາະສົມ ແລະ ການຂາດລະບົບເຝົ້າລະວັງ ເປັນສິ່ງສຳຄັນທີ່ສົ່ງຜົນເຮັດໃຫ້ເກີດການແຜ່ກະຈາຍຂອງ ເຊື້ອຈຸລະຊີບຕ້ານຕໍ່ຢາຕ້ານເຊື້ອ
- ເປົ້າຫມາຍແມ່ນເພື່ອຮັບປະກັນການປິ່ນປົວ ແລະ ການປ້ອງກັນການຕິດເຊື້ອ ດ້ວຍການນຳໃຊ້ຢາທີ່ມີຄຸນະພາບ, ນຳໃຊ້ຢ່າງເໝາະສົມ ແລະ ທຸກຄົນສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້.

ຈຸດປະສົງ

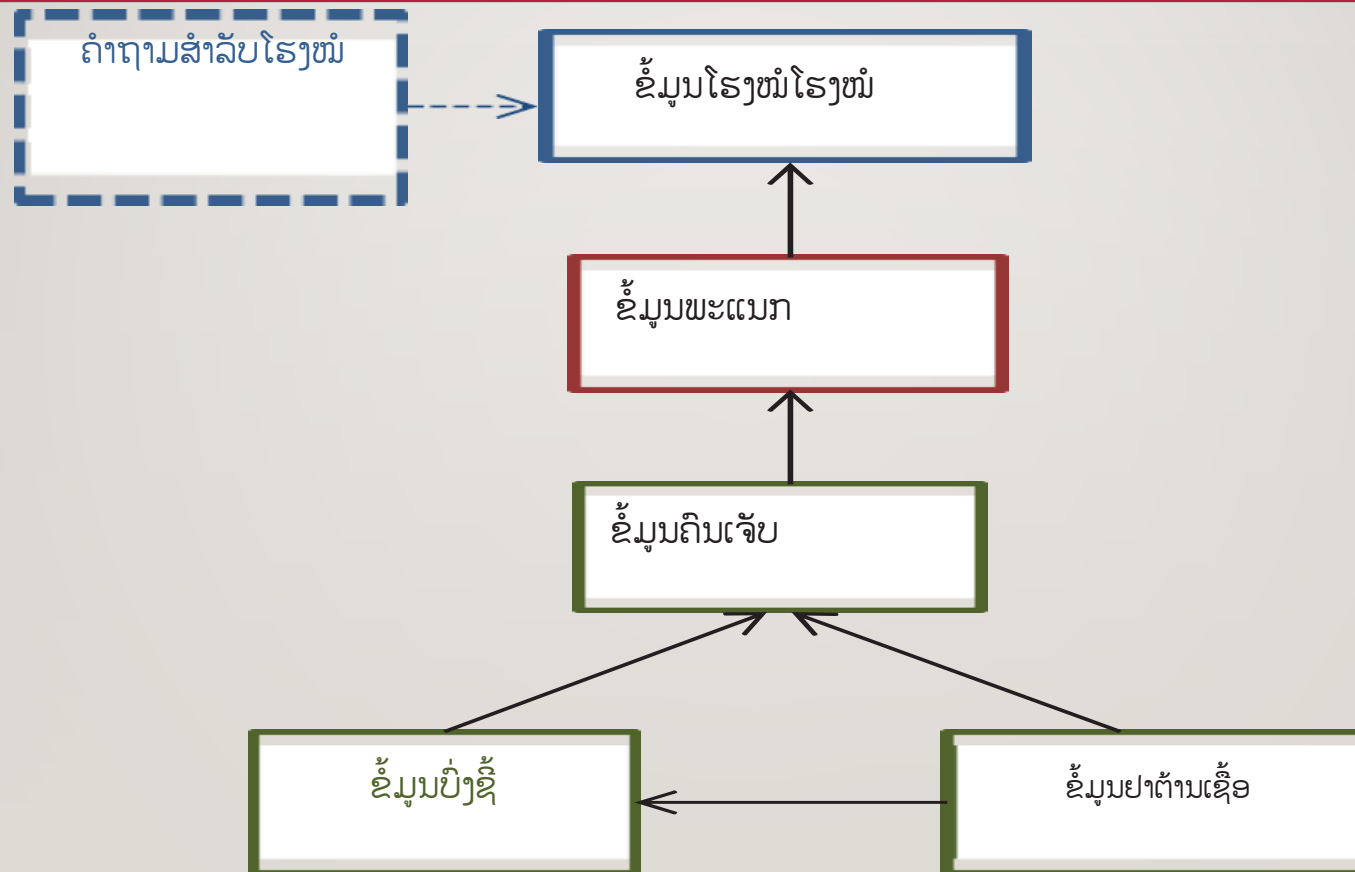
- ເພື່ອປະເມີນອັດຕາການນໍາໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອໃນໂຮງຫມໍ
- ເພື່ອເກັບກໍາຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການສັງຢາຕ້ານເຊື້ອເຊັ່ນ: ຊື່ຢາ, ຂໍ້ບົ່ງໃຊ້ - ປະເພດຂອງຄົນເຈັບ, ສະຖານທີ່ບໍລິການດ້ານສາທາລະນະສຸກທີ່ມີການປິ່ນປົວສະເພາະທາງ
- ເພື່ອເປັນບ່ອນອີງໃຫ້ແກ່ຜູ້ວາງນະໂຍບາຍ ແລະ ຜູ້ປະຕິບັດ ເພື່ອປັບປຸງການນໍາໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອດ້ວຍ:
- ເພື່ອໃຊ້ເປັນເຄື່ອງມືມາດຕະຖານສໍາລັບໂຮງຫມໍ

ວິທີວິທະຍາໃນການດຳເນີນການສຳຫຼວດ

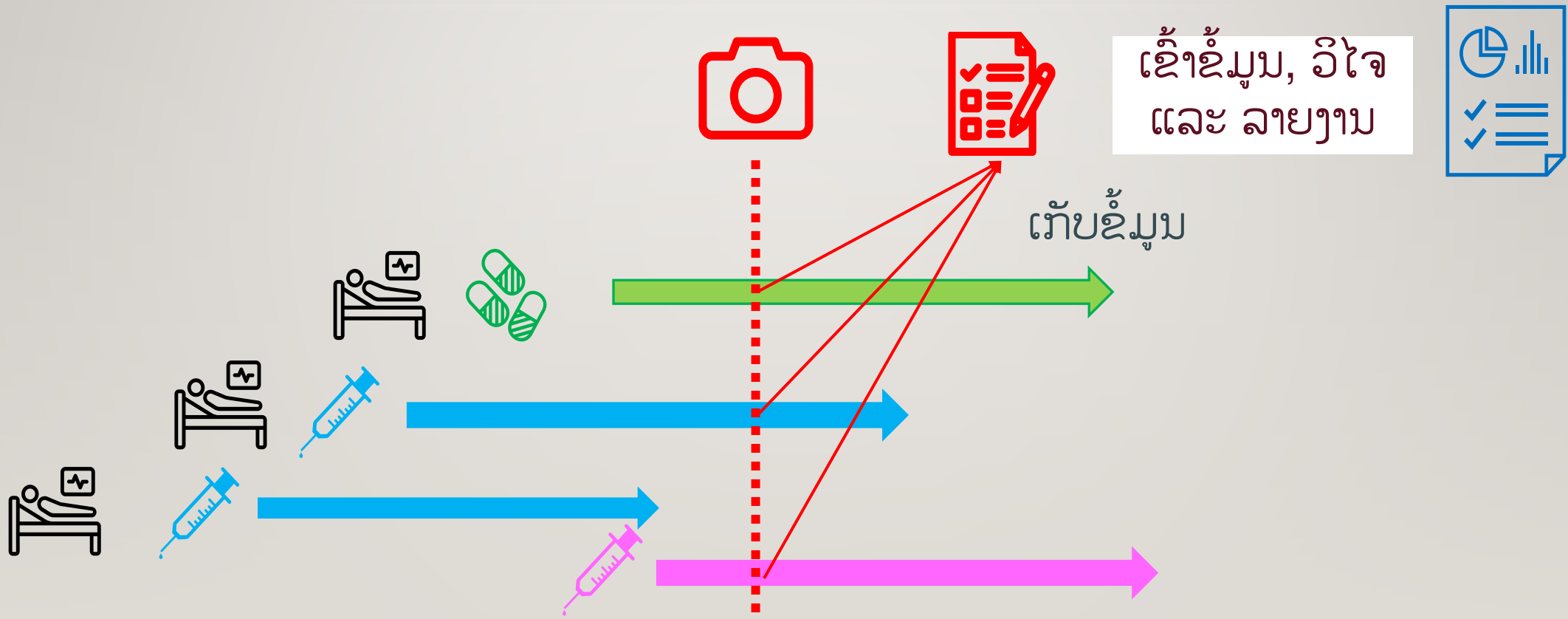
ເງື່ອນໄຂຂອງການສໍາຫຼວດ

ລະດັບ	ເຂົ້າຮ່ວມ	ບໍ່ເຂົ້າຮ່ວມ
ພະແນກ	ພະແນກຄົນເຈັບນອນ	ພະແນກສຸກເສີນ ພະແນກກວດເຂດນອກ
ຄົນເຈັບ	ຄົນເຈັບໄດ້ເຂົ້າມາພົວພັນໃນໂຮງຫມໍ ແລະ ມີໜ້າກ່ອນເວລາ 8:00 ເຊົ້າ	ຄົນເຈັບເຂົ້າມາພົວພັນໂຮງຫມໍຫຼັງຈາກ 08:00 ຄົນເຈັບເຂດນອກ ຄົນເຈັບຜ່າຕັດ/ປິ່ນປົວແຕ່ລະວັນ ຄົນເຈັບປິ່ນປົວສຸກເສີນ ຄົນເຈັບເຂດນອກທີ່ຟອກໄຂ່ຫຼັງ ຄົນເຈັບທີ່ອອກໂຮງຫມໍລໍຖ້າກັບບ້ານ ຄົນເຈັບເຂດນອກທີ່ໃຫ້ຢາຕ້ານເຊື້ອທາງເສັ້ນເລືອດ (OPAT)
ຢາຕ້ານເຊື້ອ	ລາຍການຢາຕ້ານເຊື້ອ (ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ VIII) ເສັ້ນທາງການໃຫ້ຢາ :ທາງປາກ, ທາງ ຫຼອດເລືອດ ຢູ່ໃນໄລຍະການປິ່ນປົວ ໃນເວລາ 08:00 ເຊົ້າ	ຢາຕ້ານເຊື້ອໃຊ້ສະເພາະທີ່ ການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາຕ້ານເຊື້ອເລີ່ມຕົ້ນໃຫ້ຢາຫຼັງຈາກ 08:00 ເຊົ້າ ຢຸດການປິ່ນປົວກ່ອນ 08:00 ເຊົ້າ

ໂຄງຮ່າງຂໍ້ມູນ



ການລົງສຳຫຼວດຄວາມຊຸກຊຸມການນຳໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອ (AMU) ໃນໂຮງໝໍສູນກາງ 4 ແຫ່ງ (ໂຮງໝໍມະໂຫສິດ, ໂຮງໝໍມິດຕະພາບ, ໂຮງໝໍເດັກ ແລະ ໂຮງໝໍແມ່ ແລະ ເດັກ) ໂດຍນຳໃຊ້ຂັ້ນຕອນ WHO-PPS



ແບບຟອມທີ່ນຳໃຊ້ສຳລັບຕິດຕາມການນຳໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອ (AMU)

 ແບບຟອມສອບຖາມຂໍ້ມູນຄົນເຈັບ:
ວິທີວິພາກວິໄນການສຳຫຼວດຈຸດຕາມສູງ

ຂໍ້ມູນໜັງສື: ຂໍ້ມູນສາກົນປະຊາກອນສາກົນ	
ເລກຕິດຕາມໂຮງໝໍ HospitalCode	ຈຳນວນ: H001
ວັນທີວິພາກວິໄນ SurveyDate	yy/mm/dd
ID ຄົນເຈັບ PatientID	ຈຳນວນ: ເລກທີ
ເພດ Gender	M / F
ອາຍຸເດີມ (0-23 ເດືອນ) AgeMonth (0-23 months)	
ນ້ຳໜັກເດີມ ≤ 12 ປີ Child12YearWeight	-
ວັນທີຖືກເຈັບເຂົ້າໂຮງໝໍ AdmissionDate	yy/mm/dd
ໃສ່ທາດແກ້ໄວໃນເສັ້ນເລືອດຈຳລອງ CentralVascularCatheter	ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ
ແຕ່ງສຳລັບ UrinaryCatheter	ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ
ກຳລັງນຳໃຊ້ວິທີວິພາກວິໄນ PatientOnAntibiotic	ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ
ຄຳເອີ້ນເພີ່ມເຕີມ Additional Comments:	

 ແບບຟອມຂໍ້ມູນໃຊ້: ວິທີວິພາກວິໄນການສຳຫຼວດຈຸດຕາມສູງ

ຕົວຢ່າງ: ເລກທີ	
ເລກຕິດຕາມ PatientCode	ຈຳນວນ: H01P001 ຫຼື ຂຶ້ນໆ
ຈຳນວນເຊື້ອ IndicationCounter	1
ປະເພດເຊື້ອ IndicationType	HAI / CAI / SP / MP / O
ຖ້າບໍ່ມີໃຊ້ຢາ SP (ກາງໃຫ້ປະຕິບັດເລກຕິດຕາມເຊື້ອຕາມລະຫັດ): ໃຊ້	
ໄລຍະເວລາການປ້ອງກັນການຕິດ Surge Proph Duration	SP1 / SP2 / SP3
ບ່ອນຕິດ Surge Proph Duration	ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ VII
ການຕິດ Diagnosis	ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ II
ວັນທີເລີ່ມປິ່ນການປິ່ນ StartDateTreatment	ປີ-ເດືອນ-ວັນທີ
ມີບັນທຶກເຫດການໃຫ້ຢາ ReasonOnNotes	ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ
ຕົວຢ່າງໃນປຸກ CultureSampleTaken	ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ / ບໍ່ຮູ້
ຖ້າບໍ່ມີ ຕິດຕາມ ຕົວຢ່າງໃນປຸກ ມີ YES ບໍ່ແມ່ນ ຕິດຕາມເຫດການ	
ຄຳເອີ້ນເພີ່ມເຕີມ Comments	

 ແບບຟອມຢາຕ້ານເຊື້ອ (1):
ວິທີວິພາກວິໄນການສຳຫຼວດຈຸດຕາມສູງ

ເລກຕິດຕາມ (HospitalCode)	ເລກຕິດຕາມ (WardCode)
ຈຳນວນຢາຕ້ານເຊື້ອ Antibiotic Counter	ຈຳນວນເຊື້ອ Indication Counter
ຊື່ຢາຕ້ານເຊື້ອຕາມທີ່ໃຊ້ ນິຕິກຳໃນເອກະສານສະຖານີ Antibiotic Notes	ຊື່ເອກະສານສະຖານີ Antibiotic IN
ຈຳນວນຢາຕ້ານເຊື້ອ Antibiotic Name	ຊື່ຢາຕ້ານເຊື້ອ Antibiotic Name
1	ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ
2	ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ
3	ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ
4	ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ
5	ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ
6	ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ

 ແບບຟອມສອບຖາມຂໍ້ມູນຄົນເຈັບ:
ວິທີວິພາກວິໄນການສຳຫຼວດຈຸດຕາມສູງ

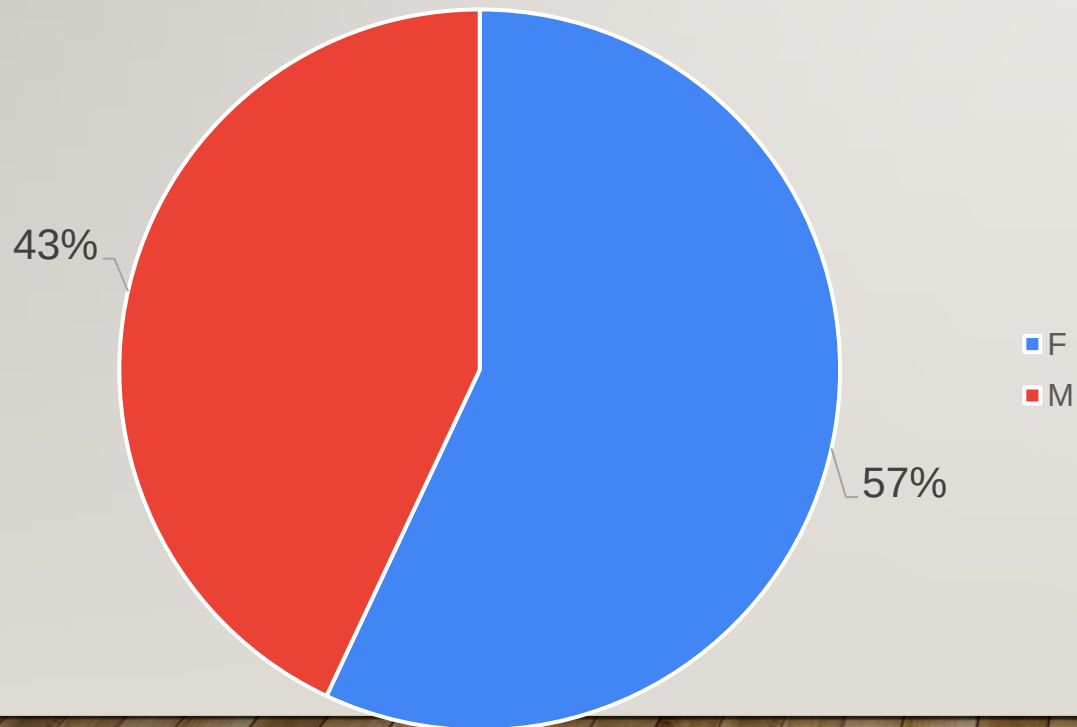
 96
Representative Office for Lao PDR

ເລກຕິດຕາມ (HospitalCode)	ເລກຕິດຕາມ (PatientCode)
ເລກຕິດຕາມ (WardCode)	
ຂໍ້ມູນສາກົນສຳລັບການສຳຫຼວດຈຸດຕາມສູງ ແລະ ບັນທຶກການສຳຫຼວດຈຸດຕາມສູງ	
ຕົວຢ່າງ 1	ປະເພດຕົວຢ່າງ (SpecimenType) ບັນທຶກເຊື້ອ (CultureResult)
ຖ້າບໍ່ມີເຊື້ອຕາມສູງ (Pos) ເຊື້ອຕາມສູງ (Microorganism):	1. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ IV 2. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ IV 3. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ IV
ໄດ້ເຮັດການສຳຫຼວດຈຸດຕາມສູງ (AntibioticSusceptibilityTestResults)	1. ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ / ບໍ່ຮູ້ 2. ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ / ບໍ່ຮູ້ 3. ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ / ບໍ່ຮູ້
ສູນພາບການຕ້ານຕໍ່ (ResistantPhenotype) (ສະເພາະຕາມຈຸດຕາມສູງ ບໍ່ແມ່ນ)	1. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ VI 2. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ VI 3. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ VI
ຕົວຢ່າງ 2	ປະເພດຕົວຢ່າງ (SpecimenType) ບັນທຶກເຊື້ອ (CultureResult)
ຖ້າບໍ່ມີເຊື້ອຕາມສູງ (Pos) ເຊື້ອຕາມສູງ (Microorganism):	1. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ IV 2. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ IV 3. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ IV
ໄດ້ເຮັດການສຳຫຼວດຈຸດຕາມສູງ (AntibioticSusceptibilityTestResults)	1. ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ / ບໍ່ຮູ້ 2. ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ / ບໍ່ຮູ້ 3. ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ / ບໍ່ຮູ້
ສູນພາບການຕ້ານຕໍ່ (ResistantPhenotype) (ສະເພາະຕາມຈຸດຕາມສູງ ບໍ່ແມ່ນ)	1. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ VI 2. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ VI 3. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ VI
ຕົວຢ່າງ 3	ປະເພດຕົວຢ່າງ (SpecimenType) ບັນທຶກເຊື້ອ (CultureResult)
ຖ້າບໍ່ມີເຊື້ອຕາມສູງ (Pos) ເຊື້ອຕາມສູງ (Microorganism):	1. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ IV 2. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ IV 3. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ IV
ໄດ້ເຮັດການສຳຫຼວດຈຸດຕາມສູງ (AntibioticSusceptibilityTestResults)	1. ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ / ບໍ່ຮູ້ 2. ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ / ບໍ່ຮູ້ 3. ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ / ບໍ່ຮູ້
ສູນພາບການຕ້ານຕໍ່ (ResistantPhenotype) (ສະເພາະຕາມຈຸດຕາມສູງ ບໍ່ແມ່ນ)	1. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ VI 2. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ VI 3. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ VI
ຕົວຢ່າງ 4	ປະເພດຕົວຢ່າງ (SpecimenType) ບັນທຶກເຊື້ອ (CultureResult)
ຖ້າບໍ່ມີເຊື້ອຕາມສູງ (Pos) ເຊື້ອຕາມສູງ (Microorganism):	1. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ IV 2. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ IV 3. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ IV
ໄດ້ເຮັດການສຳຫຼວດຈຸດຕາມສູງ (AntibioticSusceptibilityTestResults)	1. ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ / ບໍ່ຮູ້ 2. ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ / ບໍ່ຮູ້ 3. ແມ່ນ / ບໍ່ແມ່ນ / ບໍ່ຮູ້
ສູນພາບການຕ້ານຕໍ່ (ResistantPhenotype) (ສະເພາະຕາມຈຸດຕາມສູງ ບໍ່ແມ່ນ)	1. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ VI 2. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ VI 3. ເລກຕິດຕາມເຊື້ອ VI

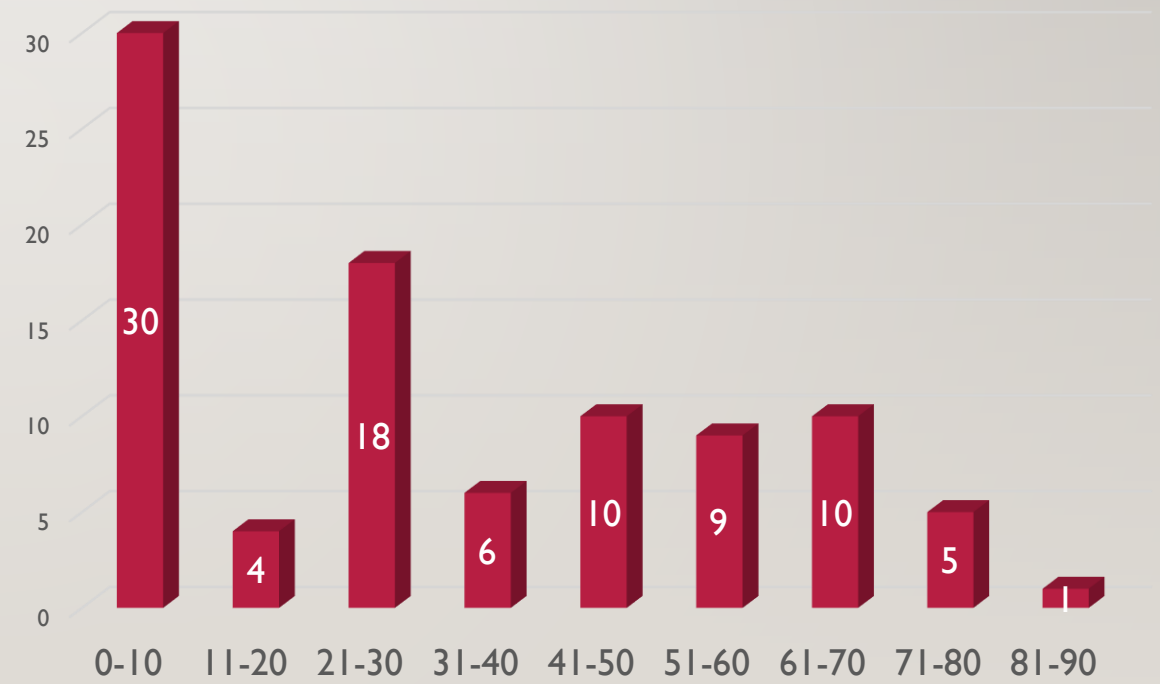
ຜົນການລົງສຳຫຼວດການນຳໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອໃນໂຮງໝໍ

N=93 (16-23/12/2021)

Gender



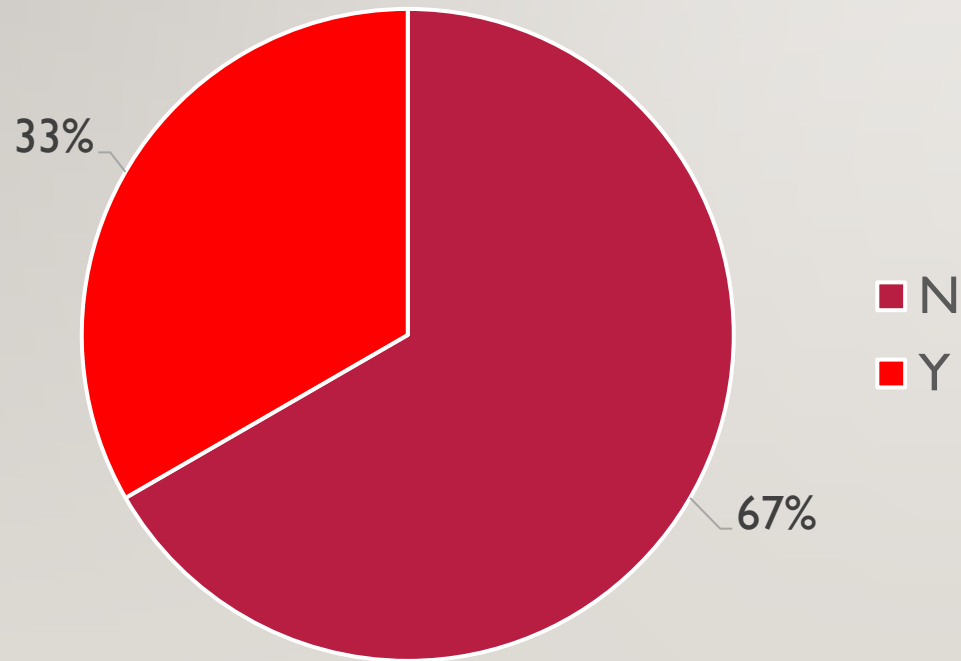
Age



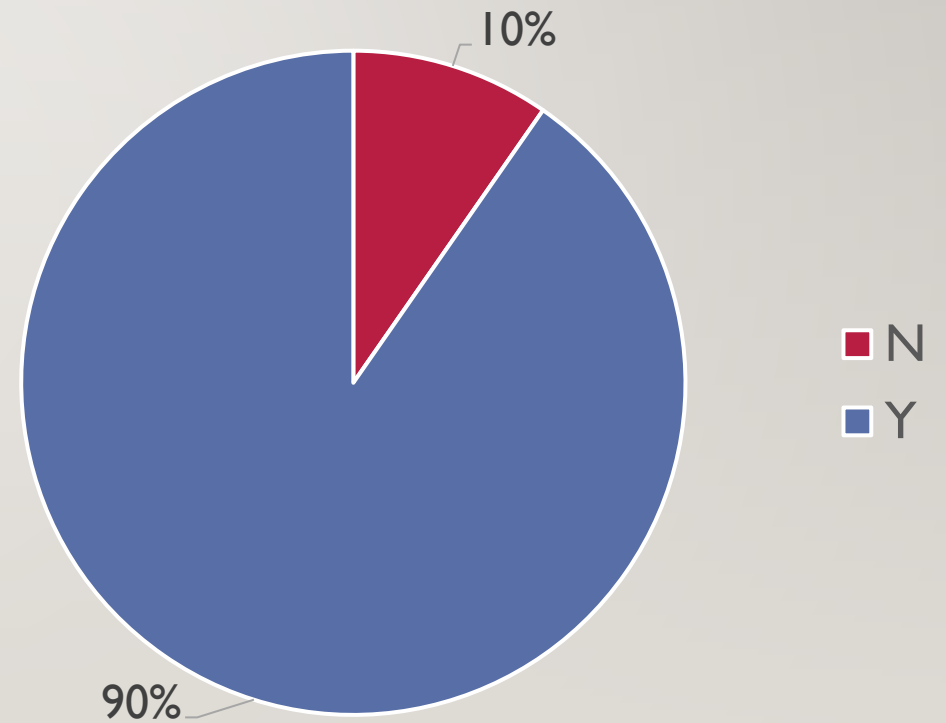
ຜົນການລົງສໍາຫຼວດການນໍາໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອໃນໂຮງໝໍ

N=93 (16-23/12/2021)

Surgery since admission



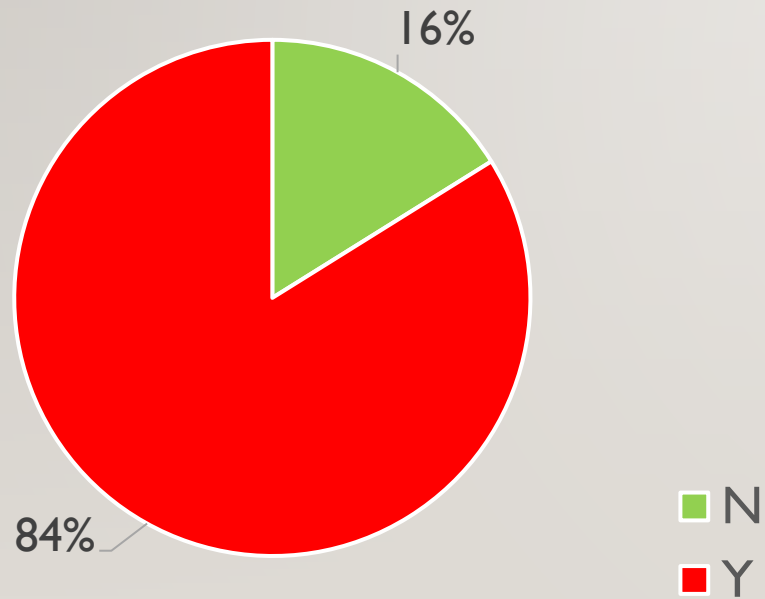
Peripheral vascular catheter



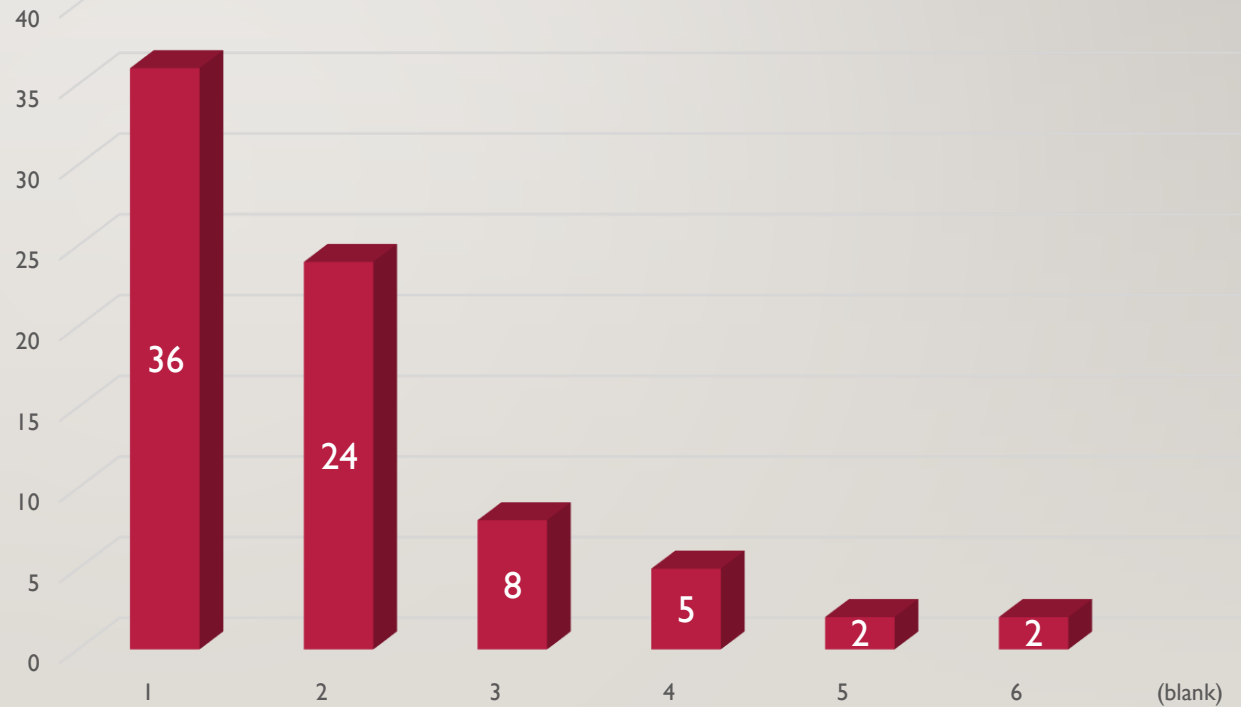
ຜົນການລົງສໍາຫຼວດການນໍາໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອໃນໂຮງໝໍ

N=93 (16-23/12/2021)

Patient on Antibiotic



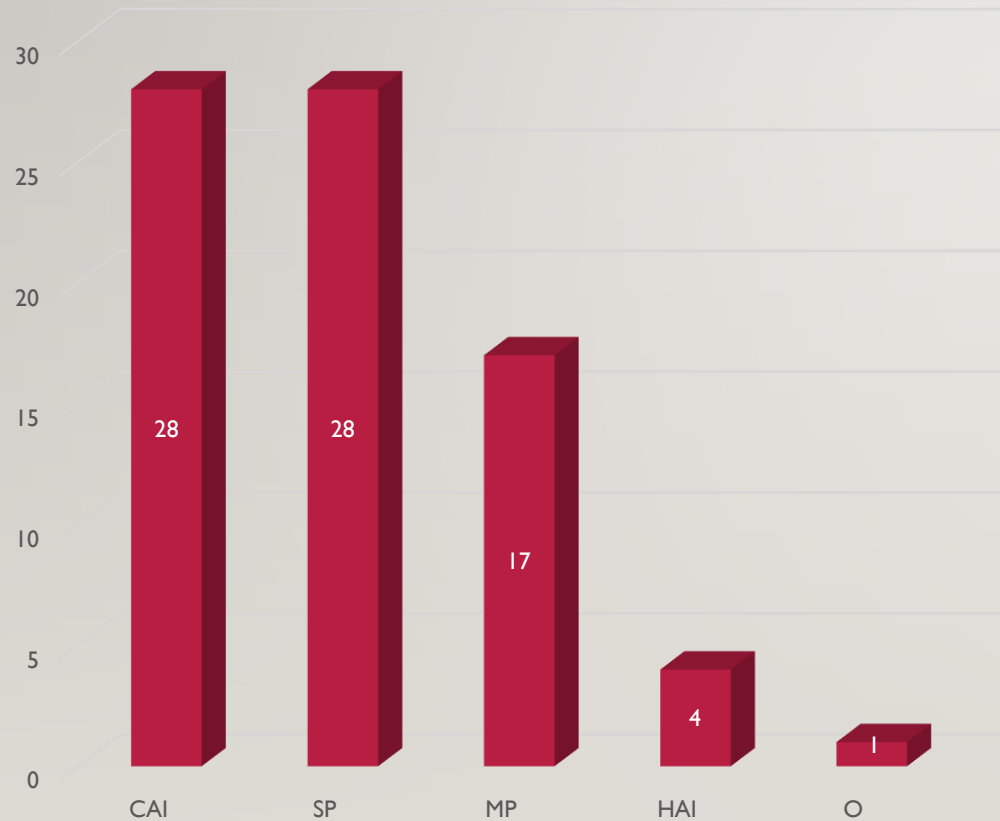
Number of Antibiotic



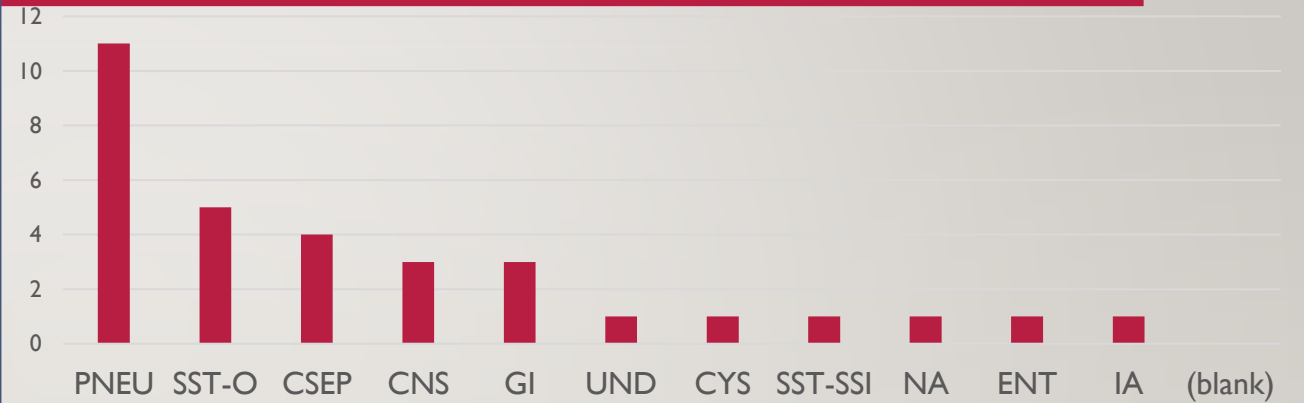
ຜົນການລົງສໍາຫຼວດການນໍາໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອໃນໂຮງໝໍ

N=93 (16-23/12/2021)

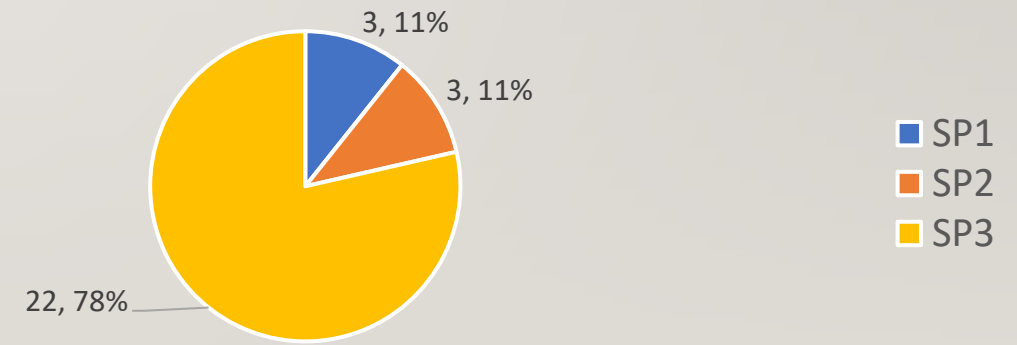
Indication type



CAI Diagnosis



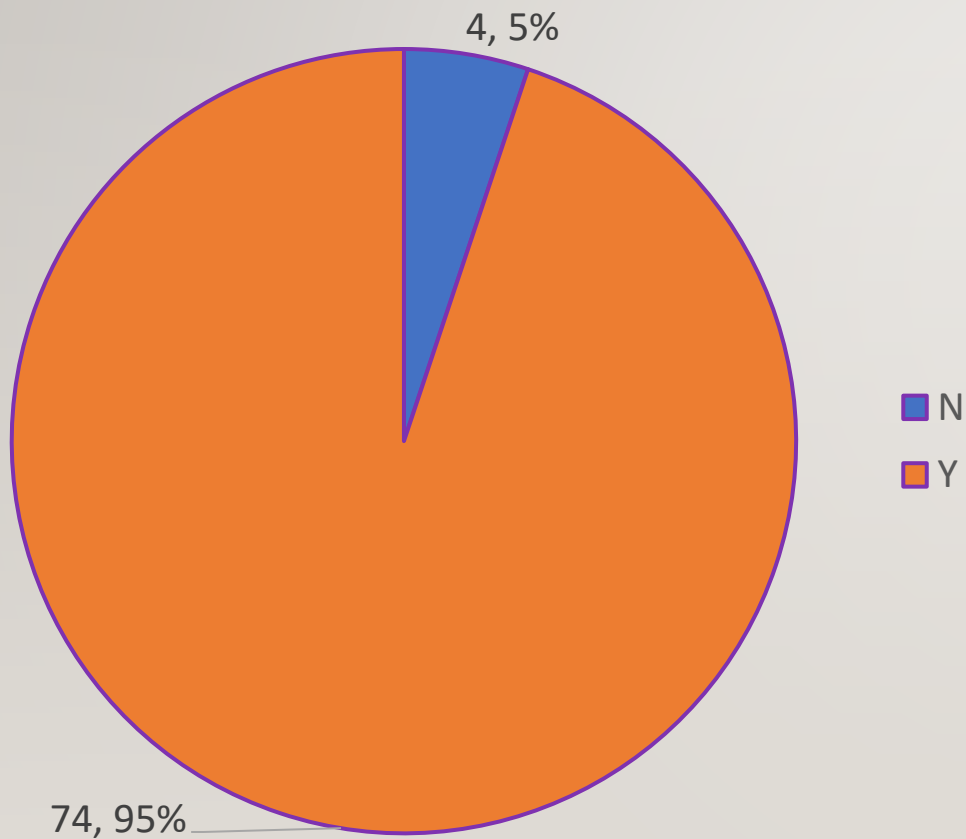
Surgical prophylaxis duration



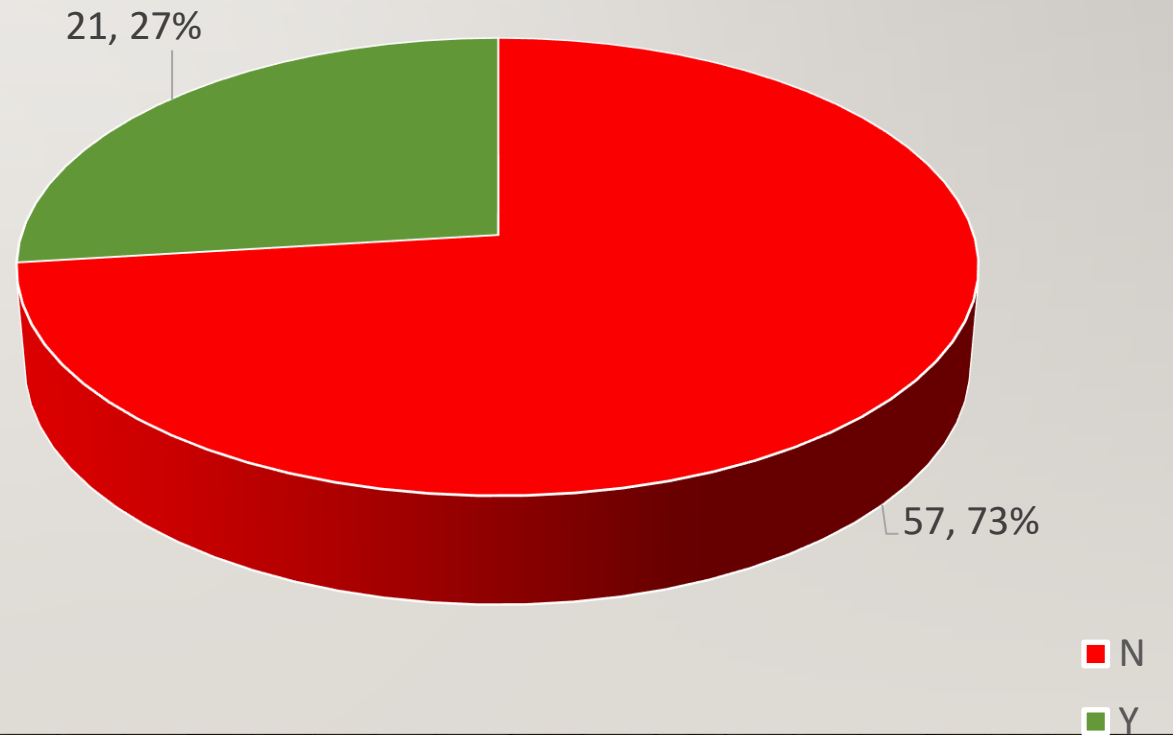
ຜົນການລົງສຳຫຼວດການນຳໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອໃນໂຮງໝໍ

N=93 (16-23/12/2021)

Reason in note



Culture taken



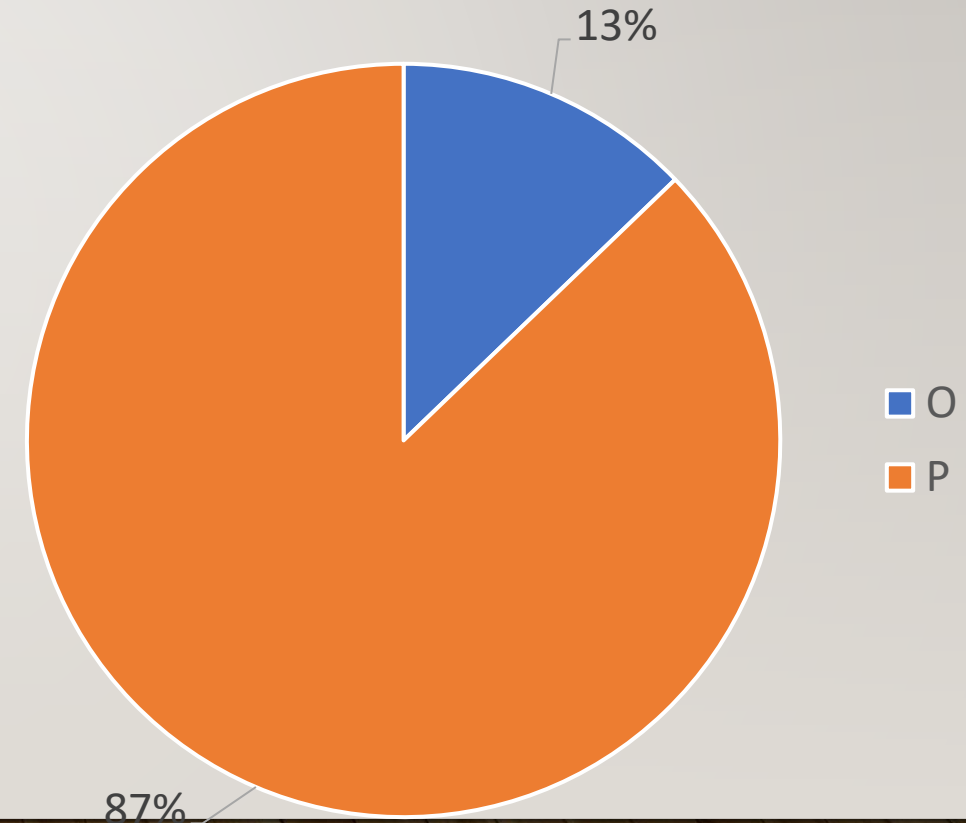
ຜົນການລົງສໍາຫຼວດການນໍາໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອໃນໂຮງໝໍ

N=93 (16-23/12/2021)

Antibiotic use



Administration route



ຂໍ້ສັງເກດທີ່ໄດ້ຈາກການສຳຫຼວດ

- ອັດຕາການນຳໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອທາງເສັ້ນ ກວມ 90% ຂອງຈຳນວນຄົນເຈັບທັງໝົດ
- 84% ຂອງຄົນເຈັບທີ່ນອນໂຮງໝໍ ແມ່ນໄດ້ຮັບຢາຕ້ານເຊື້ອ
- 33% ຂອງຄົນເຈັບນອນໂຮງໝໍແມ່ນຄົນເຈັບມາຮັບການຜ່າຕັດ
- 38% ແມ່ນໄດ້ຮັບຢາຕ້ານເຊື້ອຢ່າງໜ້ອຍ 1 ຕົວຢາ
- ຂໍ້ບົ່ງຊີ້ໃນການນຳໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອແມ່ນເພື່ອປິ່ນປົວການຕິດເຊື້ອໃນຊຸມຊົນ (CAI) ແລະ ການປ້ອງກັນການຕິດເຊື້ອໃນຄົນເຈັບຜ່າຕັດ (SP)
- 27% ແມ່ນໄດ້ເຮັດການປູກເຊື້ອ
- ຢາຕ້ານເຊື້ອທີ່ນຳໃຊ້ຫຼາຍທີ່ສຸດ ແມ່ນ ceftriaxone > metronidazole> Ampicilline> Gentamycine

ສິ່ງທ້າທາຍ

- ຈຳກັດທາງດ້ານບຸກຄະລາກອນ
- ຍັງບໍ່ມີລະບົບການຈັດເກັບຂໍ້ມູນ
- ບໍ່ມີຂໍ້ມູນການນຳໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອຈາກພາກເອກະຊົນ
- ການອັບເດດຄູ່ມືໃນການປິ່ນປົວ ຍັງບໍ່ທັນກັບສະພາບການຕົວຈິງ
- ບໍ່ມີການຕິດຕາມການນຳໃຊ້ຢາໃຫ້ເປັນໄປຕາມຄູ່ມື.

ແຜນການໃນຕໍ່ໜ້າ

- ເຜີຍແຜ່ວຽກງານການນໍາໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອໃຫ້ຂະຫຍາຍໄປທົ່ວປະເທດ
- ສ້າງລະບົບການຈັດເກັບຂໍ້ມູນການນໍາໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອ
- ອັບເດດຄູ່ມືໃນການປິ່ນປົວ STG, RUTD ແລະ AMU.
- ສະເໜີເກັບຂໍ້ມູນການນໍາໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອຈາກພາກເອກະຊົນ
- ແຕ່ງຕັ້ງຄະນະກຳມະການຕິດຕາມການນໍາໃຊ້ຢາຕ້ານເຊື້ອ.

[illegible]