

รพ. ภัคดีชุมพล	หน้า 1 / 25
แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเลขที่ CPG	ปรับปรุงครั้งที่ : 0
เรื่อง: โครงการ Antibiotic Smart Use	วันที่ประกาศใช้ :
หน่วยงาน : ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน	ผู้อนุมัติ : นพ.วิจิต รุ่งพุทธิกุล ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ภัคดีชุมพล
ผู้จัดทำ : คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)	
ผู้ทบทวน : คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)	
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง: องค์กรแพทย์, องค์กรพยาบาล, ผู้ป่วยใน, ห้อง คลอด, ห้องฉุกเฉิน, ฝ่ายเภสัชกรรมชุมชน	

สารบัญ

ตอนที่ หัวข้อ

- 1.0 วัตถุประสงค์
- 2.0 ขอบข่าย/กลุ่มเป้าหมาย
- 3.0 คำนิยามศัพท์
- 4.0 นโยบาย
- 5.0 ความรับผิดชอบ
- 6.0 วิธีปฏิบัติ
- 7.0 เครื่องชี้วัดคุณภาพ
- 8.0 เอกสารที่เกี่ยวข้อง

บันทึกการประกาศใช้

ฉบับที่	วัน/เดือน/ปี	รายละเอียด	แก้ไขโดย	อนุมัติโดย
				ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล

รพ. ภัคดีชุมพล	หน้า 2 / 6
แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเลขที่ CPG	ปรับปรุงครั้งที่ : 0
เรื่อง: โครงการ Antibiotic Smart Use	วันที่ประกาศใช้:

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะได้อย่างสมเหตุผล และลดการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างพร่ำเพรื่อใน 3 โรคที่พบบ่อย คือ โรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน โรคท้องร่วงเฉียบพลัน และแผลเลือดออก

2. ขอบข่าย

โครงการ Antibiotic Smart Use มีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะได้อย่างสมเหตุผล โดยเน้นการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในการรักษาผู้ป่วยนอกทั่วไปที่มีสุขภาพแข็งแรงซึ่งอายุตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป และป่วยด้วย 2 โรคเป้าหมาย คือ โรคระบบติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน และโรคท้องร่วงเฉียบพลัน โครงการนี้ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาผู้ป่วยใน ผู้ที่อายุน้อยกว่า 2 ปี ผู้ป่วยหนัก หรือผู้ที่มีโรคหรือภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงที่อาจต้องรับเข้ารักษาตัวในโรงพยาบาลหรือผู้ที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง หรือเบาหวาน

3. คำจำกัดความ

ยาปฏิชีวนะ (Antibiotic) เป็นยาที่มีฤทธิ์ในการฆ่าหรือยับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อแบคทีเรีย ไม่มีฤทธิ์ต่อเชื้อไวรัส ไม่มีผลต่อโรคภูมิแพ้ จึงไม่ช่วยให้โรคจากเชื้อไวรัสหรือโรคภูมิแพ้หายเร็วขึ้นหรือมีอาการดีขึ้นแต่อย่างใด รวมทั้งไม่ช่วยป้องกันโรคแทรกซ้อนจากโรคเหล่านั้น

โรคของระบบทางเดินหายใจส่วนบน คือโรคที่มีอาการ น้ำมูกไหล จาม คัดจมูก มีเสมหะ เสมหะไหลลงคอ ไอ เจ็บคอ เสียงแหบ ปวดศีรษะ ครั่นเนื้อครั่นตัว มีไข้ ปวดเมื่อย อ่อนเพลีย โดยผู้ป่วยอาจมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือมีอาการหลายอย่างร่วมกัน อาจมีสาเหตุจากการติดเชื้อไวรัสหรือแบคทีเรีย หรืออาจจากสาเหตุอื่นๆ เช่น มีสาเหตุจากภูมิแพ้ หากเป็นโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน ส่วนใหญ่ (มากกว่าร้อยละ 80) มีสาเหตุจากเชื้อไวรัสหรือสาเหตุอื่นๆ ส่วนน้อย (น้อยกว่าร้อยละ 20) มีสาเหตุจากเชื้อแบคทีเรีย ดังนั้นในการรักษาโรคติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจส่วนบน ส่วนใหญ่ (8 ใน 10 ครั้ง) จึงไม่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ

ไข้หวัด (common cold) เป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนที่พบได้บ่อย เกิดจากเชื้อไวรัส สามารถติดต่อกันได้ง่ายโดยการสัมผัส การไอ จาม หรือหายใจรดกัน มีอาการคือ มีไข้เป็นพักๆ ครั่นเนื้อครั่นตัว อ่อนเพลีย ปวดหนักศีรษะเล็กน้อย คัดจมูก น้ำมูกใส จาม คอแห้ง หรือเจ็บคอเล็กน้อย ไอแห้งๆ หรือไอมีเสมหะเล็กน้อย ลักษณะสีขาว บางครั้งอาจทำให้รู้สึกเจ็บแสบลิ้นปี่เวลาไอ ในเด็กเล็กอาจมีอาการอาเจียนเวลาไอ อาจตรวจพบเยื่อจมูกบวมและแดง คอแดงเล็กน้อย ทอมซิลโต แต่ไม่แดงมาก และไม่มีหนอง

ต่อมทอนซิลอักเสบ (Pharyngitis) หรือคอหอยอักเสบ (Tonsillitis) เป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสหรือแบคทีเรีย ซึ่งมีอยู่หลายชนิด ที่สำคัญคือเชื้อ beta streptococcus group A ติดต่อกับการหายใจ ไอ หรือจามรดกัน(เช่นเดียวกับไข้หวัด) ในรายที่เป็นเฉียบพลัน จะมีไข้สูง(มากกว่า 38.3 องศาเซลเซียส) เกิดขึ้นทันทีทันใด และมีอาการปวดศีรษะ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ครั่นเนื้อครั่นตัว หรือหนาว

รพ. ภัคดีชุมพล	หน้า 3 / 6
แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเลขที่ CPG	ปรับปรุงครั้งที่ : 0
เรื่อง: โครงการ Antibiotic Smart Use	วันที่ประกาศใช้ :

สะท้าน รู้สึกแสบในลำคอ หรือเจ็บในคอมมาก บางรายอาจเจ็บคอมมากจนกลืนน้ำและอาการลำบาก ในเด็กเล็ก อาจมีอาการอาเจียน ไอ ปวดท้อง หรือท้องเดินร่วมกัน บางรายอาจมีไข้สูงจนชัก หรือร้องกวนไม่หยุด อาจสังเกตเห็นมีก้อนขวมและเจ็บ (ก้อนลูกหนู หรือต่อมน้ำเหลืองอักเสบ) ที่บริเวณใต้คางข้างใดข้างหนึ่ง หรือทั้งสองข้าง ตรวจพบต่อมทอนซิลขวมโต มีสีแดงจัด และมีหนองขาวๆ เหลืองๆ เป็นจุดอยู่บนทอนซิล ซึ่งเชี่ยออกง่าย ในรายที่เป็นเรื้อรัง จะมีอาการเจ็บคอบ่อยๆ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย ไอแห้งๆ หรือมีเสมหะเล็กน้อย มักไม่มีไข้ หรือบางครั้งอาจมีไข้ต่ำๆ จะตรวจพบว่าทอนซิลโต ผิวขรุขระ แต่ไม่แดงมาก และพบต่อมน้ำเหลืองบนผนังคอเป็นลักษณะสีแดงเรื่อ และสะท้อนแสงไฟ ต่อมน้ำเหลืองที่ใต้คางมักจะโต และเจ็บเรื้อรัง

หูชั้นกลางอักเสบ (Otitis media) มักเกิดร่วมกับการติดเชื้อในบริเวณทางเดินหายใจส่วนต้น(จมูกและคอ) ได้แก่ ไข้หวัดและทอนซิลอักเสบ บางรายอาจเป็นภาวะแทรกซ้อนของหัด ไข้หวัดใหญ่ ไอกรน ทำให้เชื้อโรคบริเวณคอผ่านท่อยูสเตเซียน เข้าไปในหูชั้นกลาง เกิดการอักเสบ ทำให้เยื่อหูภายในหูชั้นกลางและท่อยูสเตเซียนขวม และมีหนองขังอยู่ในหูชั้นกลาง เพราะไม่อาจระบายผ่านท่อยูสเตเซียนที่ขวมและอุดตันได้ ในที่สุดเยื่อแก้วหู (ซึ่งเป็นเยื่อบางๆกั้นอยู่ระหว่างหูชั้นกลางกับหูชั้นนอก) ก็จะเกิดการทะลุเป็นรู หนองที่ขังอยู่ภายในก็จะไหลออกมากลายเป็นหนองน้ำหนวก เชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของการอักเสบของหูชั้นกลางที่พบบ่อยได้แก่ beta streptococcus, staphylococcus, pneumococcus, Hemophilus influenzae, pseudomonas กรณีหูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน จะมีอาการเกิดขึ้นฉับพลันจากเป็นไข้หวัด เจ็บคอ หรือเป็นโรคติดเชื้อของทางเดินหายใจอื่นๆ โดยจะมีอาการปวดในรูหู (แต่ดึงใบหูจะไม่เจ็บมากขึ้น) หูอื้อ มีไข้สูง หนาวสั่น บางรายอาจมีอาการวิงเวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน หรือท้องเดิน ในทารกจะมีอาการตื่นขึ้นร้องกวนกลางดึก(ด้วยอาการเจ็บปวด) และร้องกวนแคงตลอดเวลา บางรายอาจเอามือดึงใบหูตัวเอง เด็กมักมีไข้สูง บางรายอาจมีอาการชักเนื่องจากไข้สูง เด็กมักมีอาการของไข้หวัด หรือไอร่วมด้วย เมื่อตรวจหูโดยใช้เครื่องส่องหู (otoscope) ในระยะแรกจะเห็นเยื่อแก้วหูโป่งออก และเป็นสีแดงเรื่อๆ ในระยะต่อมา มีการทะลุของเยื่อแก้วหู จะตรวจพบเยื่อแก้วหูทะลุเป็นรู และมีหนองไหล (ในระยะนี้ผู้ป่วยจะไม่มีไข้ และหายปวดหู) กรณีหูชั้นกลางอักเสบเรื้อรัง (หูน้ำหนวกเรื้อรัง) จะมีอาการหูน้ำหนวกไหลเป็นๆ หายๆ เรื้อรังร่วมกับมีอาการหูอื้อ หูตึง หูน้ำหนวกมักเกิดขึ้นเวลาเป็นหวัด เจ็บคอ หรือหลังจากเล่นน้ำ มีลักษณะเป็นหนองสีเหลืองหรือสีเขียว บางรายอาจมีอาการวิงเวียน คลื่นไส้ อาเจียนร่วมด้วย ส่วนมากจะไม่มีไข้หรือเจ็บปวดในรูหูแต่อย่างใด เมื่อใช้เครื่องส่องหู จะพบเยื่อแก้วหูทะลุเป็นรูกว้าง ถ้าทะลุเป็นรูใหญ่ถึงของแก้วหู มักจะเป็นชนิดที่มีอันตรายร้ายแรงได้

ไซนัสอักเสบ (Sinusitis) คือการอักเสบติดเชื้อลุกลามจากโพรงจมูกเข้าไปในโพรงไซนัส มักพบเป็นโรคแทรกซ้อนของไข้หวัด หวัดจากการแพ้ เยื่อจมูกอักเสบ ตึงเนื้อเมือกจมูก ผนังกันจมูกคด รากฟันเป็นหนอง เชื้อก่อโรคที่พบบ่อยคือ beta streptococcus, staphylococcus, pneumococcus, Hemophilus influenzae ซึ่งมีอยู่ในลำคอ จมูก และไซนัส หรืออาจเกิดจากการลุกลามของเชื้อโรคจากบริเวณรากฟันที่เป็นหนองเข้าไปในโพรง

รพ. ภัคดีชุมพล	หน้า 4 / 6
แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเลขที่ CPG	ปรับปรุงครั้งที่ : 0
เรื่อง: โครงการ Antibiotic Smart Use	วันที่ประกาศใช้ :

ไซนัสโดยตรงก็ได้ ผู้ป่วยจะมีอาการปวดมีนๆ หนักๆ ตรงบริเวณหัวตา หน้าผาก โหนกแก้มหรือรอบๆ กระจบอตา บางรายอาจรู้สึกคล้ายปวดฟันบริเวณขากรรไกรบน อาจปวดมากในเวลาเช้าหรือบ่าย เวลาแก้มีติระหรือเปลี่ยนท่า มีอาการคัดจมูก พูดเสียงขึ้นจมูก มีน้ำมูกขึ้นเหลืองหรือเขียว เจ็บคอ มีเสลดเหลืองหรือเขียว ไหลลงในลำคอ ต้องคอยสูดหรือขากออก และอาจหายใจมีกลิ่นเหม็น ในรายที่เป็นไซนัสอักเสบเฉียบพลันมักมีไข้ร่วมด้วย มักตรวจพบเยื่อจมูกบวมแดง คอแดงเล็กน้อย ถ้าเคาะหรือกดแรงๆ ตรงบริเวณหัวตา หน้าผาก หรือใต้ตาจะรู้สึกเจ็บ ในรายที่เป็นเรื้อรัง อาจไม่มีไข้ และเป็นๆ หายๆ เรื้อรัง อาการมักจะกำเริบเวลาเป็นหวัดคัดจมูก ว่ายน้ำ ดำน้ำ หรือนั่งเครื่องบิน

โรคท้องร่วง หมายถึง การถ่ายอุจจาระเหลวจำนวน 3 ครั้งต่อวันหรือมากกว่า หรือถ่ายมีมูกหรือมูกปนเลือด หรือถ่ายเป็นน้ำอย่างน้อย 1 ครั้ง และอาจมีอาการ ไข้ ปวดท้อง อาเจียนร่วมด้วย ซึ่งสุดแล้วแต่สาเหตุที่เป็นในทารกที่กินนมมารดาปกติถ่ายอุจจาระเหลวๆ บ่อยครั้งได้ ไม่ถือว่าเป็นอาการของท้องเดิน แต่ถ้าเป็นน้ำจำนวนมากและบ่อยครั้งกว่าที่เคยเป็น ก็ถือว่าเป็นผิดปกติ ท้องร่วงเป็นอาการที่พบได้บ่อยและมีสาเหตุได้หลายประการ ส่วนใหญ่อาการจะไม่รุนแรงทำให้มีภาวะขาดน้ำและเกลือแร่ เป็นอันตรายถึงตายได้ โดยเฉพาะในเด็กเล็กและผู้สูงอายุ

4. นโยบาย

สถานการณ์การติดเชื้อยาปฏิชีวนะในปัจจุบันพบว่า ประเทศไทยมีอัตราการติดเชื้อสูงมาก และถือว่าเข้าขั้นวิกฤตในหมวดการใช้ยาทุกประเภท โดยเฉพาะอย่างยิ่งยาปฏิชีวนะ ยังมีการใช้ยาปฏิชีวนะมาก หรือเกินความจำเป็นมากเท่าใด เชื้อก็ยิ่งดื้อยามากขึ้นเท่านั้น ทำให้ปัญหาการติดเชื้อเป็นปัญหาของชุมชน และลุกลามไปสู่ระดับชาติ การกำหนดเกณฑ์การใช้ยาปฏิชีวนะในหน่วยบริการ จึงถือเป็นขั้นตอนการดูแลหรือมาตรการที่สำคัญอย่างหนึ่งในการควบคุมให้เกิดการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างเหมาะสมและลดปัญหาการติดเชื้อภายในประเทศ ด้วยเหตุนี้สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงกำหนดเกณฑ์การใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล เป็นหนึ่งในเกณฑ์การประเมินคุณภาพการใช้ยาในโรงพยาบาล โดยใช้เกณฑ์นี้สำหรับการประเมินการใช้ยาปฏิชีวนะชนิดรับประทานในผู้ป่วยนอก ใน 3 กลุ่มโรคเป้าหมายคือ URI ท้องเสียเฉียบพลัน และแผลเลือดออก

คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด โรงพยาบาลภัคดีชุมพล เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาการใช้ยาปฏิชีวนะดังกล่าว จึงกำหนดให้เป็นนโยบายในการนำโครงการ Antibiotic Smart Use (ASU) ลงสู่การปฏิบัติทั้งในส่วน of โรงพยาบาลแ่งคร้อ และหน่วยบริการเครือข่าย โดยประสานงานผ่าน คปสอ. ภัคดีชุมพล เพื่อกำหนดแนวทางดำเนินงาน การประเมินผลและจัดกิจกรรมรณรงค์ตาม โครงการให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

รพ. ภัคดีชุมพล	หน้า 5 / 6
แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเลขที่ CPG	ปรับปรุงครั้งที่ : 0
เรื่อง: โครงการ Antibiotic Smart Use	วันที่ประกาศใช้:

5. ความรับผิดชอบ

5.1 คณะกรรมการพัฒนาระบบยา (PharmaCeutical Care Team) โรงพยาบาลภัคดีชุมพล เป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินโครงการในภาพรวม วางแผนโครงการ กำกับการดำเนินงาน รวมทั้งกำหนดแนวทาง/คู่มือในการดำเนินโครงการ

5.2 แพทย์ และ/หรือบุคลากรทางการแพทย์สาขาอื่น เป็นวิทยากรทำหน้าที่ให้ความรู้เรื่องโรค การรักษา และการใช้ยา แก่บุคลากรในโรงพยาบาลและบุคลากรในเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในอำเภอ ภัคดีชุมพล รวมทั้งดำเนินกิจกรรมรณรงค์ให้ผู้รับบริการและประชาชนในชุมชนได้ตระหนักถึงความสำคัญของกิจกรรม

5.3 แพทย์ พยาบาลและหรือเจ้าหน้าที่หน่วยบริการปฐมภูมิผู้ตรวจรักษาผู้ป่วย ตรวจรักษาผู้ป่วยตามแนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะในการรักษาผู้ป่วย 2 กลุ่มโรคเป้าหมาย คือ โรคระบบติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน และโรคท้องร่วงเฉียบพลัน

5.4 กลุ่มงานเภสัชกรรมและคณะกรรมการตรวจสอบเวชระเบียน เป็นผู้รับผิดชอบในการติดตามการดำเนินโครงการ เก็บรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูล

6. รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- 1) คณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด โรงพยาบาลภัคดีชุมพล กำหนดนโยบายให้ดำเนินงานโครงการ Antibiotic Smart Use ตามเกณฑ์ประเมินคุณภาพของโรงพยาบาล ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบยาโรงพยาบาลภัคดีชุมพล เพื่อดำเนินงานตามโครงการ Antibiotic Smart Use และดูแลระบบยาของโรงพยาบาล โดยรวม
- 2) คณะกรรมการพัฒนาระบบยา ประชุมชี้แจงเกณฑ์การประเมิน กำหนดแนวทางการดำเนินโครงการ Antibiotic Smart Use แนวทางในการตรวจรักษาและการใช้ยาปฏิชีวนะใน 2 กลุ่มโรคเป้าหมาย และผู้รับผิดชอบให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบ
- 3) จัดอบรมวิชาการ “แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลในโรค URI และท้องร่วงเฉียบพลัน” ให้แก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายโดยประสานงานกับทีมพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาล และ คปสอ.
- 4) จัดกิจกรรมรณรงค์กระตุ้นเดือนหลังการอบรม(ภาคผนวก) โดย
 - (1) จัดทำแนวทางการซักประวัติและการสั่งใช้ยาปฏิชีวนะใน 3 กลุ่มโรคเป้าหมาย ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - (2) รณรงค์กิจกรรมตามโครงการ Antibiotic Smart Use แก่ผู้รับบริการ โดยใช้แผ่นพับ ป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ และเสียงตามสายประชาสัมพันธ์ในโรงพยาบาล

รพ. ภัคดีชุมพล	หน้า 6 / 6
แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเลขที่ CPG	ปรับปรุงครั้งที่ : 0
เรื่อง: โครงการ Antibiotic Smart Use	วันที่ประกาศใช้:

- 5) ฝ่ายเภสัชกรรมจะประสานงานกับเจ้าหน้าที่เวชระเบียน และคณะกรรมการ IM เพื่อประเมินผลโครงการ แล้วนำเสนอคณะกรรมการพัฒนาระบบยา
- 6) คณะกรรมการพัฒนาระบบยำนำผลการประเมินโครงการ Antibiotic Smart Use มาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานตามโครงการ เช่น
 - 1 กระบวนการสั่งจ่ายยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลใน 2 โรคเป้าหมาย
 - 2 กำหนดกิจกรรมรณรงค์ในชุมชนเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะใน 2 กลุ่มโรคเป้าหมาย เช่น วิทยุชุมชน และหอกระจายข่าวของชุมชน
 - 3 สนับสนุนให้มีการทำผลงานวิชาการเกี่ยวกับการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ใน 2 โรคเป้าหมาย

7. เครื่องชี้วัดคุณภาพ

การประเมินผลโครงการแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

- (1) ปริมาณและมูลค่าการใช้ยาปฏิชีวนะชนิดรับประทานในผู้ป่วยนอก
- (2) มีการประเมินผลสัดส่วนของผู้ป่วยนอกที่ไม่ได้รับยาปฏิชีวนะใน 2 โรคเป้าหมาย

8. เอกสารอ้างอิง

นายแพทย์สุรเกียรติ์ อชานานุกาพ. ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป ; สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน,2544 : หน้า 213, 229, 265 ,273.

9. ภาคผนวก

- แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผล ใน 2 โรคเป้าหมาย ได้แก่ โรค URI ท้องร่วงเฉียบพลัน