

บทคัดย่อ

การให้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบจากการติดเชื้อในเด็กของกุมารแพทย์ และกุมารแพทย์โรคหัวใจในประเทศไทย

บทนำ ภาวะเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบจากการติดเชื้อเป็นภาวะที่ทำให้ผู้ป่วยโรคหัวใจในเด็กมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตสูง American Heart Association ได้ให้คำแนะนำในการให้ยาปฏิชีวนะก่อนการทำหัตถการต่าง ๆ เพื่อป้องกันภาวะดังกล่าว สำหรับในประเทศไทยนั้น สุขภาวะทางช่องปากของผู้ป่วยเด็กในประเทศไทยและในต่างประเทศมีความแตกต่างกัน จึงมีความสนใจที่จะศึกษาแนวทางปฏิบัติในการเลือกให้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันภาวะเยื่อหุ้มหัวใจของกุมารแพทย์และกุมารแพทย์โรคหัวใจในประเทศไทย

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาแนวทางในการให้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันภาวะเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบจากการติดเชื้อในผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจชนิดเฉียบและไม่เฉียบของกุมารแพทย์และกุมารแพทย์โรคหัวใจในประเทศไทย

วิธีดำเนินการวิจัย การวิจัยเชิงพรรณนา-สังเกตแบบสอบถามทางจดหมายและทางอิเล็กทรอนิกส์

ผลการวิจัย ได้รับแบบสอบถาม 156 คน เป็นกุมารแพทย์ทั่วไป 94 คน และกุมารแพทย์โรคหัวใจ 62 คน กุมารแพทย์และกุมารแพทย์โรคหัวใจใช้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงตามคำแนะนำของ American Heart Association อย่างไรก็ตามในผู้ป่วยที่มีลิ้นหัวใจผิดปกติร่วมกับมีสุขภาวะในช่องปากไม่ดี มีแนวโน้มที่จะได้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบเช่นกัน โดยให้ก่อนทำหัตถการ ได้แก่ การถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน ผ่าฝีหนอง ผ่าตัดต่อมทอนซิล และอะดีนอยด์

สรุป กุมารแพทย์ทั่วไปและกุมารแพทย์โรคหัวใจในประเทศไทยมีการให้ยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันภาวะเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบโดยเฉพาะผู้ป่วยกลุ่ม high risk ที่สอดคล้องกับคำแนะนำของ American Heart Association และในกลุ่ม moderate risk หากมีสุขภาวะในช่องปากที่ไม่ดี ก็มีแนวโน้มที่จะได้รับยาปฏิชีวนะเช่นกัน

คำสำคัญ การป้องกันเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ กุมารแพทย์ ยาปฏิชีวนะ โรคหัวใจชนิดเฉียบ โรคหัวใจชนิดไม่เฉียบ

Abstract

CURRENT PRACTICE OF ANTIBIOTICS PROPHYLAXIS FOR INFECTIVE ENDOCARDITIS AMONG THAI PAEDIATRICIANS AND PAEDIATRIC CARDIOLOGISTS

Introduction: Infective endocarditis is a life-threatening condition in paediatric patient with underlying heart disease. American Heart Association (AHA) has recommendation for infective endocarditis (IE) prophylaxis. Because of poor oral hygiene and inappropriate dental visit of Thai children, Thai paediatric and paediatric cardiologist might recommend for IE prophylaxis differently from AHA.

Objective: This study purpose to study the practice of antibiotics prophylaxis for infective endocarditis among Thai paediatricians and paediatric cardiologists and compare with American Heart Association guideline.

Methods: Descriptive study by questionnaire based. The questionnaire was sent by mail and electronics form to paediatricians and paediatric cardiologists in Thailand.

Results: One hundred fifty-six participants were 94 general paediatricians and 62 paediatric cardiologists. Paediatrician and paediatric cardiologist prescribed antibiotics in high risk patients according to AHA guideline. Furthermore, patients with valvular heart disease who also had poor oral hygiene were concerned and tending to be prescribed antibiotics prophylaxis. Most of paediatrician and paediatric cardiologist provided the prophylaxis for the patients before tooth extraction, tooth filling, tooth scaling, abscess incision and drainage, tonsillectomy and adenoidectomy.

Conclusion: Thai paediatrician and paediatric cardiologists prescribed antibiotics prophylaxis for infective endocarditis in all of high-risk patients and some of moderate risk patients who having poor oral hygiene.

Keywords: Acyanotic heart disease, antibiotics, cyanotic heart disease, infective endocarditis prophylaxis, paediatricians