

Empiric antimicrobial therapy: **WHAT TO START?**

MODERATOR

พล.ต.ศ.บพ.วีระชัย วัฒนวิโรเดช
วิทยาลัยแพทยศาสตร์ พระมงกุฎเกล้า

SPEAKER

ผศ.ดร.บพ.บพดล วัชรชัยสุรพล
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผศ.พญ.อรศรี วิทวัสมงคล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
ผศ.บพ.ชนเมธ เตชะแสนศิริ
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

OBJECTIVES

To **EMPOWER** healthcare professionals with informed decision-making strategies for **initiating optimal treatment** regimens through exploring the evolving landscape of empiric antimicrobial therapy

- Complexities of microbial resistance patterns
- Patient factors
- Clinical practice guidelines



OUTLINE

- 9 cases
 - Clinical scenario
 - Vote
 - Micro-lecture
 - Discussion & idea sharing
- Q&A



A 15-year-old boy presented with purulent nasal discharge

Present illness

- 2 สัปดาห์ก่อน เป็นหวัด รักษาตามอาการประมาณ 5 วัน อาการดีขึ้น
- 1 สัปดาห์ก่อน เริ่มคัดจมูกอีก มีน้ำมูกขึ้น
- 3 วันก่อน มีไข้ ปวดหน้าบริเวณแก้ม ยังมีน้ำมูกขึ้น

Past history

- Allergic rhinitis, on cetirizine prn
- วัคซีนครบตาม EPI + PCV

Physical examination

- V/S: BT 38 °C
- HEENT: purulent nasal discharge
- Tenderness over maxillary sinuses



A 15-year-old boy with Acute Bacterial RhinoSinusitis

WHAT IS THE MOST APPROPRIATE INITIAL THERAPY?

- A. Amoxicillin
- B. Azithromycin
- C. Amoxicillin/clav
- D. ผงโรยข้าวสีชมพูสดใส

