

## คู่มือการสืบค้นฐานข้อมูล UpToDate

UpToDate เป็นฐานข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย เพื่อใช้เป็นแหล่งข้อมูลในการตัดสินใจรักษาผู้ป่วย จัดทำโดยความร่วมมือจากทีมผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์มากกว่า 6,300 คน ครอบคลุมเนื้อหามากกว่า 10,500 หัวข้อ ใน 24 สาขาวิชา จากวารสารวิชาการมากกว่า 460 รายชื่อ รูปภาพ (Graphics) มากกว่า 30,000 ภาพ และเอกสารอ้างอิงในเนื้อหาที่เชื่อมโยงไปยังฐานข้อมูล MEDLINE มากกว่า 380,000 รายการ รวมทั้งข้อมูลสำหรับผู้ป่วย (Patient Education) มากกว่า 1,500 หัวข้อ ฐานข้อมูลยา (Drug Interaction) และข่าวสารความก้าวหน้าใหม่ๆทางการแพทย์ แสดงผลการสืบค้นข้อมูลรูปแบบ HTML

ผู้ใช้บริการสามารถดาวน์โหลด “UpToDate Mobile Application” เพื่อใช้งานบนอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น Smartphone, Tablet, iPhone, iPad ซึ่งสามารถใช้งาน UpToDate ได้ทุกที่ทุกเวลา โดยต้องลงทะเบียน (Register) ก่อน

### ขั้นตอนการลงทะเบียน (Register) และการติดตั้ง UpToDate Application

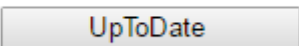
ผู้ใช้บริการต้องลงทะเบียนเพื่อกำหนด Username / Password เพื่อใช้งานภายนอกมหาวิทยาลัย ระยะเวลา 90 วัน หลังจากนั้นจะได้รับการแจ้งเตือนให้ลงทะเบียนใหม่ (Reverify) ด้วย U/P เดิม ดังนี้

1. ไปที่หน้าเว็บไซต์หอสมุดวิทยาศาสตร์สุขภาพ <http://lib.med.psu.ac.th> > คลิกที่ Databases >

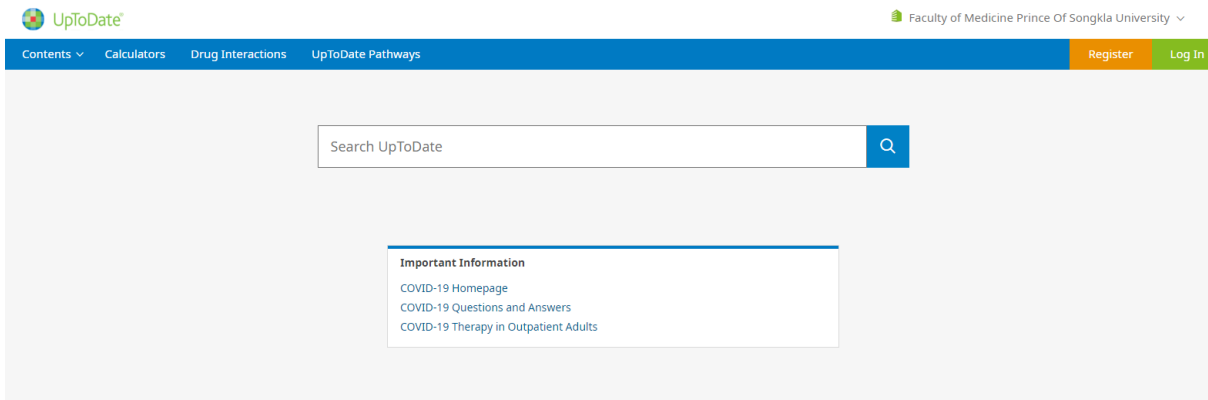
UpToDate



คลิกที่

Please click UTD icon ==>>> 

## 2. แสดงหน้าจอ UpToDate คลิกที่ Register

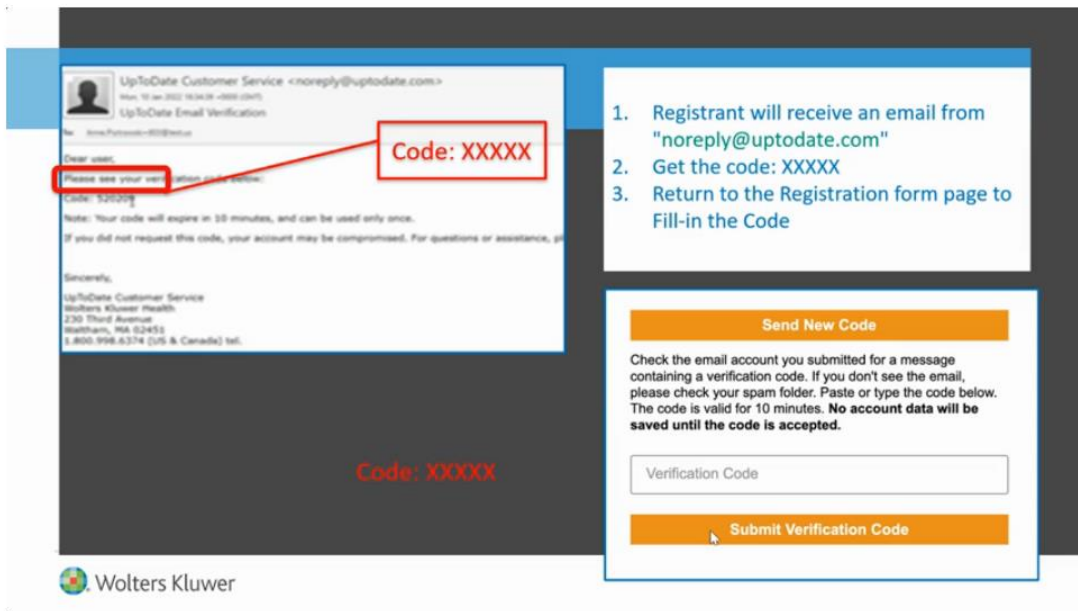


## 3. กรอกแบบฟอร์มเพื่อลงทะเบียน (Register)

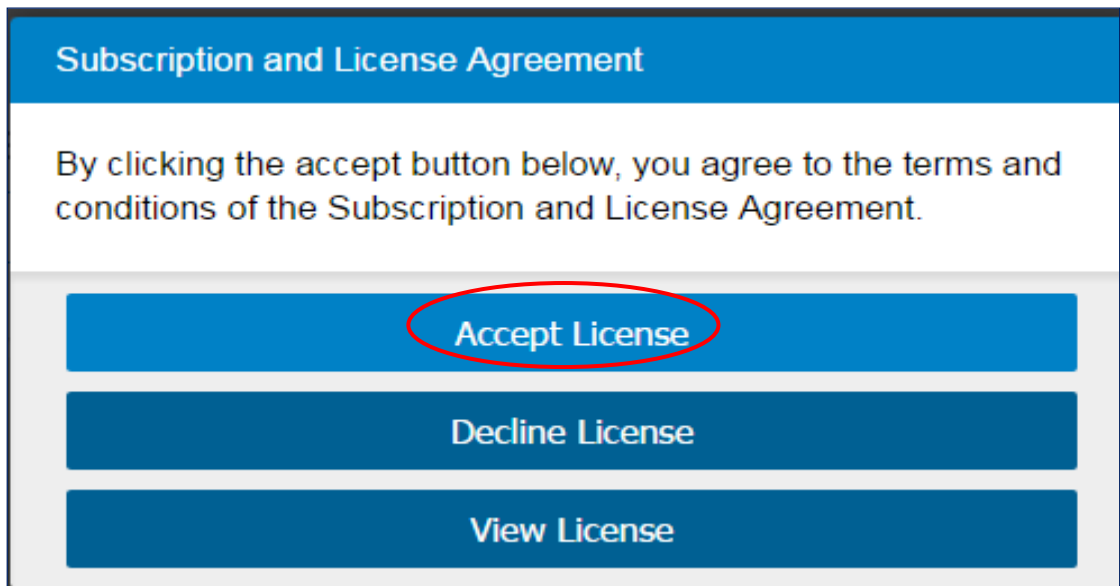
Username : สามารถใช้ personal email ได้

Password : ใส่ตัวอักษร ได้ 6-24 ตัวอักษร (ตัวอักษรตัวแรก ต้องเป็นตัวใหญ่) + สัญลักษณ์ และตัวเลข

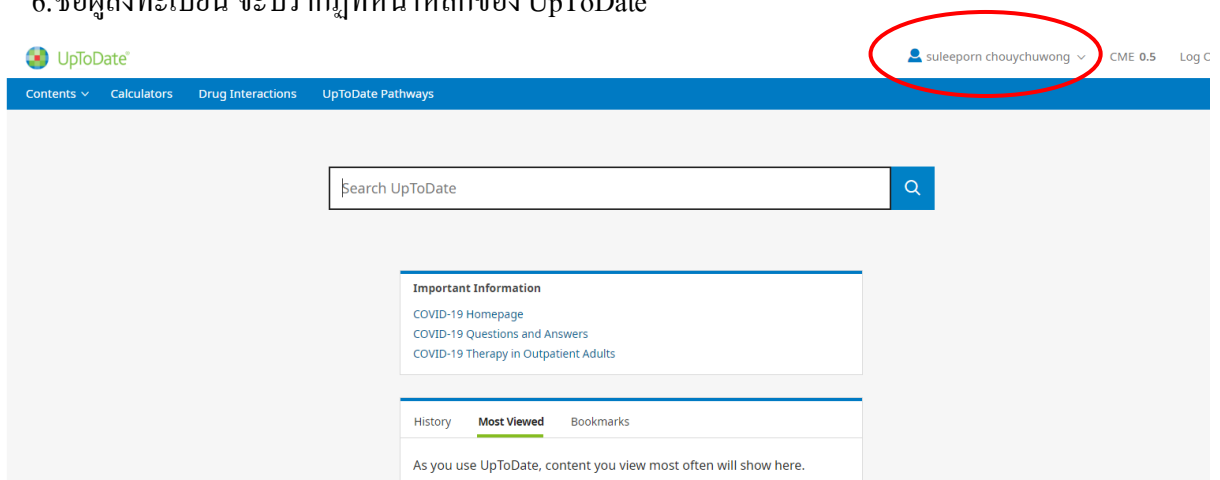
4. คลิกที่ Send Verification Code และเปิด Email ที่ลงทะเบียนไว้ เพื่อนำ Code ที่ทางบริษัทฯ ส่งมาให้ และนำมาใส่ในช่อง Verification Code box (ต้องดำเนินการภายใน 10 นาที)



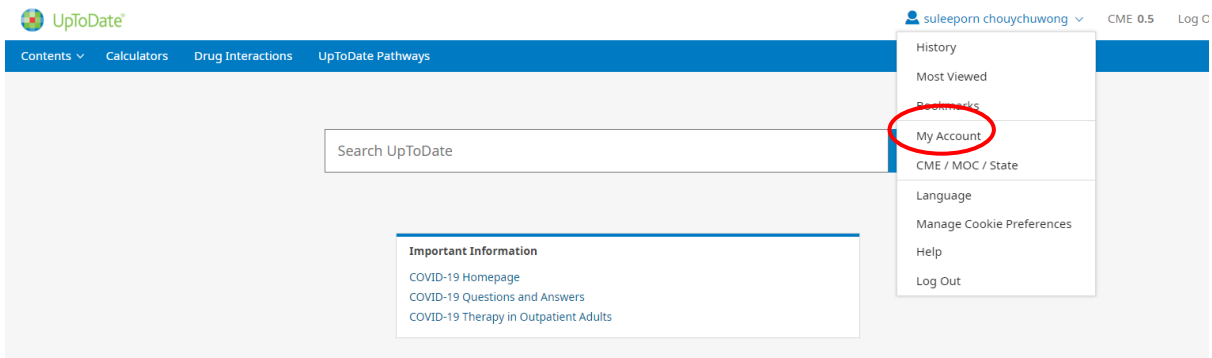
5.คลิก Submit Registration > ขอมรับเงื่อนไข (Accept License)



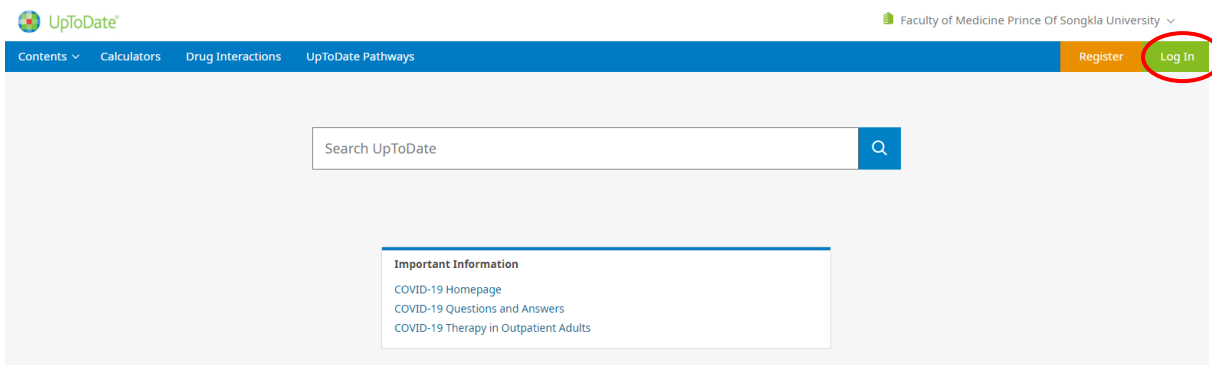
6.ชื่อผู้ลงทะเบียน จะปรากฏที่หน้าหลักของ UpToDate




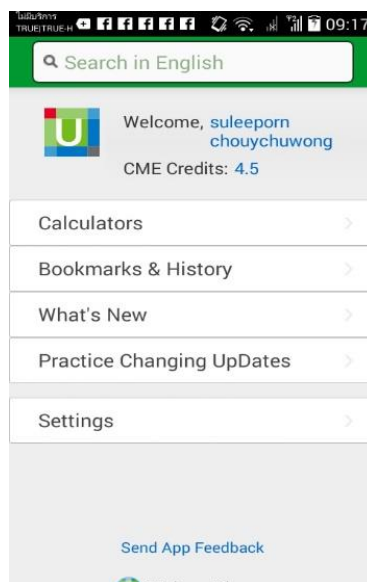
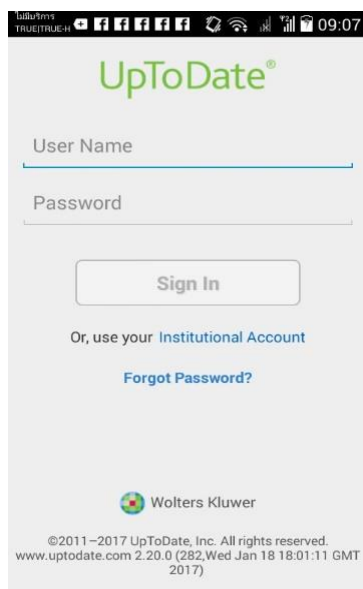
Username / Password ของ 1 ท่าน สามารถ Login ใช้งานบน Smartphone, Tablet, iPhone, iPad ได้พร้อมกัน 2 เครื่อง โดยคลิกที่ My Account > Manage My Devices



7. ผู้ใช้บริการจะได้รับการแจ้งเตือน (Reminder) ใน UpToDate Application ทุก 90 วัน ให้ login ด้วย U/P เดิม ด้วยเครื่อง Desktop ผ่านทางเว็บไซต์หอสมุดฯ ภายใน IP มหาวิทยาลัยท่านนั้น

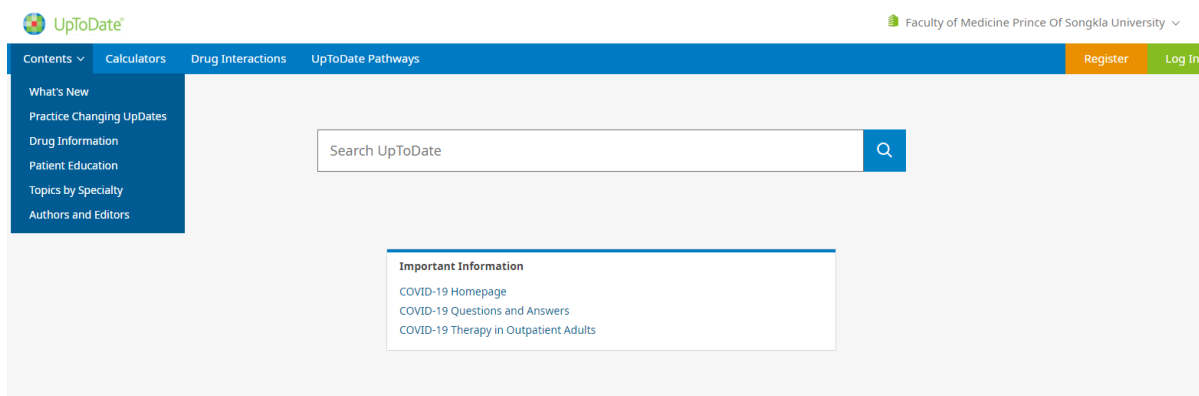
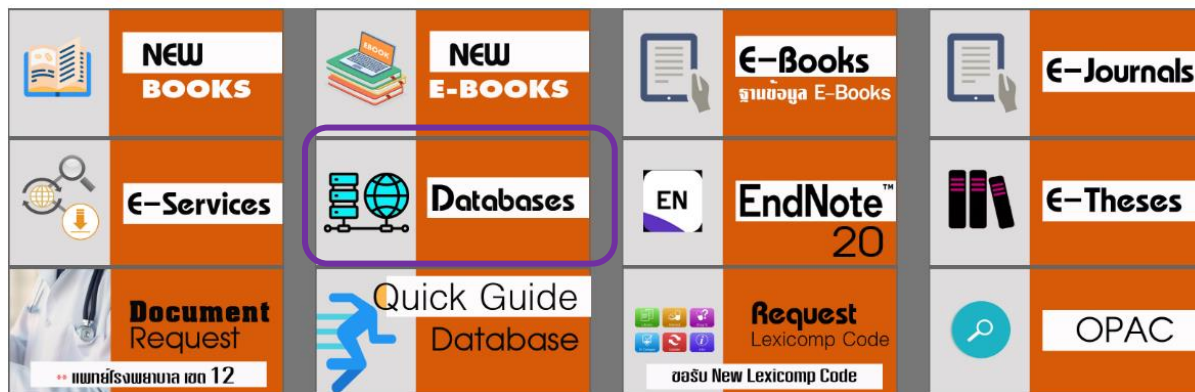


8. ภายหลังจากที่ลงทะเบียนแล้ว ให้เข้าไป Download “UpToDate Mobile Application” ตามระบบปฏิบัติการของ Smartphone, Tablet, iPhone, iPad ที่  ท่านใช้ > Login ด้วย U/P ที่ได้ลงทะเบียนไว้



## การสืบค้นฐานข้อมูล UpToDate

ไปที่เว็บไซต์หอสมุดฯ <http://lib.med.psu.ac.th> > คลิกที่ Databases > UpToDate



หน้าจอหลักของฐานข้อมูล UpToDate มีเมนูสำหรับสืบค้นข้อมูล ดังนี้

1. Contents : สารบัญเนื้อหาฐานข้อมูล ประกอบด้วย
  - 1.1 What's New : ข่าวสารใหม่ ๆ ทางวงการแพทย์
  - 1.2 Practice Changing UpDates : ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงทางเวชปฏิบัติใหม่ ๆ
  - 1.3 Drug Information : ข้อมูลยา
  - 1.4 Patient Education : ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย
  - 1.5 Topic by Specialty : เนื้อหาแยกตามสาขาวิชา (Specialty)
  - 1.6 Author / Editors : ผู้เขียน / บรรณาธิการ
2. Calculators : ค่าคำนวณต่าง ๆ
3. Drug Interaction : ปฏิกริยาระหว่างยาจากฐานข้อมูลของ Lexicomp

### การสืบค้นฐานข้อมูล

ฐานข้อมูล UpToDate มีเมนูสำหรับสืบค้นฐานข้อมูล ดังนี้

1. Contents สารบัญเนื้อหาฐานข้อมูล UpToDate ประกอบด้วย
  - 1.1 What's New : ให้ข้อมูลความก้าวหน้าทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นใหม่ ๆ ย้อนหลัง 6 เดือน ใน

หัวข้อต่าง ๆ โดยคลิกที่ What's New จะปรากฏหัวข้อให้เลือก

The screenshot shows the UpToDate website interface. At the top, there is a search bar and navigation links for 'Contents', 'Calculators', 'Drug Interactions', and 'UpToDate Pathways'. The 'Contents' link is circled in red. Below the navigation bar, the 'What's New' section is displayed. It includes a description: 'Our editors select a small number of the most important updates and share them with you via What's New. See these updates by clicking on the specialty you are interested in below. You may also enter "What's new" in the search box.' Below this, there is a section titled 'Find Out What's New In:' followed by a grid of medical specialties.

Practice Changing UpDates	Gastroenterology and hepatology	Palliative care
Allergy and immunology	Geriatrics	Pediatrics
Anesthesiology	Hematology	Primary care
Cardiovascular medicine	Hospital medicine	Psychiatry
Dermatology	Infectious diseases	Pulmonary and critical care medicine
Drug therapy	Nephrology and hypertension	Rheumatology
Emergency medicine	Neurology	Sleep medicine
Endocrinology and diabetes mellitus	Obstetrics and gynecology	Sports medicine (primary care)
Family medicine	Oncology	Surgery

The screenshot shows the UpToDate website interface. At the top, there is a search bar and navigation links for 'Contents', 'Calculators', 'Drug Interactions', and 'UpToDate Pathways'. The main heading is 'What's new in allergy and immunology'. On the left, there is an 'Outline' sidebar with categories like 'ASTHMA AND COPD', 'FOOD ALLERGY AND INTOLERANCE', and 'IMMUNODEFICIENCY'. The main content area includes an 'AUTHORS' section with names Anna M Feldweg, MD, Elizabeth TePas, MD, MS, and a summary of updates. Below that, it lists 'ASTHMA AND COPD' and 'Risk of severe COVID-19 in patients with asthma (January 2023)', followed by a detailed paragraph about the study findings.

1.2 Practice Changing UpDates ให้ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงทางเวชปฏิบัติใหม่ ๆ สามารถคลิกเลือกหัวข้อย่อย (Topic Outline) ด้านซ้ายมือ ตามลำดับเดือน ปี ล่าสุดที่เผยแพร่ ย้อนหลังไป 1 ปี

The screenshot shows the 'Practice Changing UpDates' section on the UpToDate website. It features a search bar, navigation links, and a sidebar with an 'Outline' containing categories like 'INTRODUCTION', 'INFECTIOUS DISEASES (April 2023)', and 'ALLERGY AND IMMUNOLOGY (March 2023, Modified April 2023)'. The main content area includes an 'AUTHORS' section with names April F Eichler, MD, MPH, and Sadhna R Vora, MD, and an 'INTRODUCTION' section that explains the purpose of these updates. Below that, it lists 'INFECTIOUS DISEASES (April 2023)' and 'Bivalent COVID-19 mRNA vaccine recommendations' with a bullet point indicating that all individuals aged six years and older should receive a bivalent mRNA COVID-19 vaccine.

1.3 Drug Information : ข้อมูล ประกอบด้วยข้อมูลพื้นฐานทางเภสัชวิทยา ข้อมูลยาสำหรับผู้ป่วย ข้อมูลยาสำหรับเด็ก ข่าวสารใหม่ ๆ การใช้ในการรักษาโรค ข้อมูลผู้ป่วย เป็นต้น

The screenshot shows the 'Drug Information' section on the UpToDate website. It includes a search bar, navigation links, and a list of links for 'General drug information', 'International drug information (concise)', 'Patient drug information', 'Pediatric drug information', 'What's new in drug therapy', and 'Patient Education'.

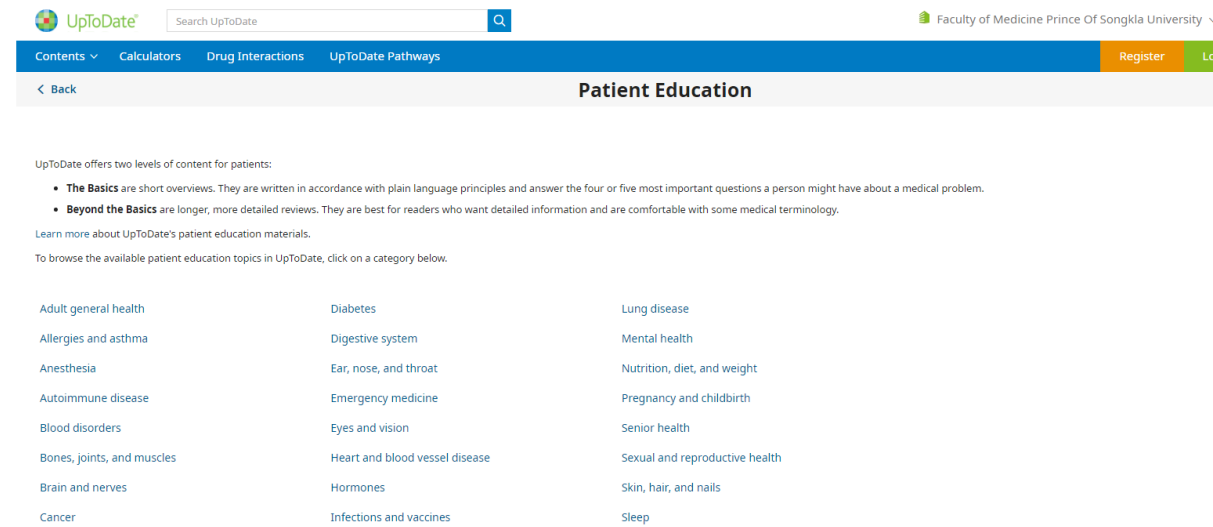
1.4 Patient Education : ข้อสำหรับผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ โดยแยกตามหัวข้อต่าง ๆ มากกว่า 1,500 เรื่อง พร้อมทั้งภาพประกอบ โดยคลิกเลือกหัวข้อที่ต้องการ ข้อมูลมี 2 ลักษณะ คือ



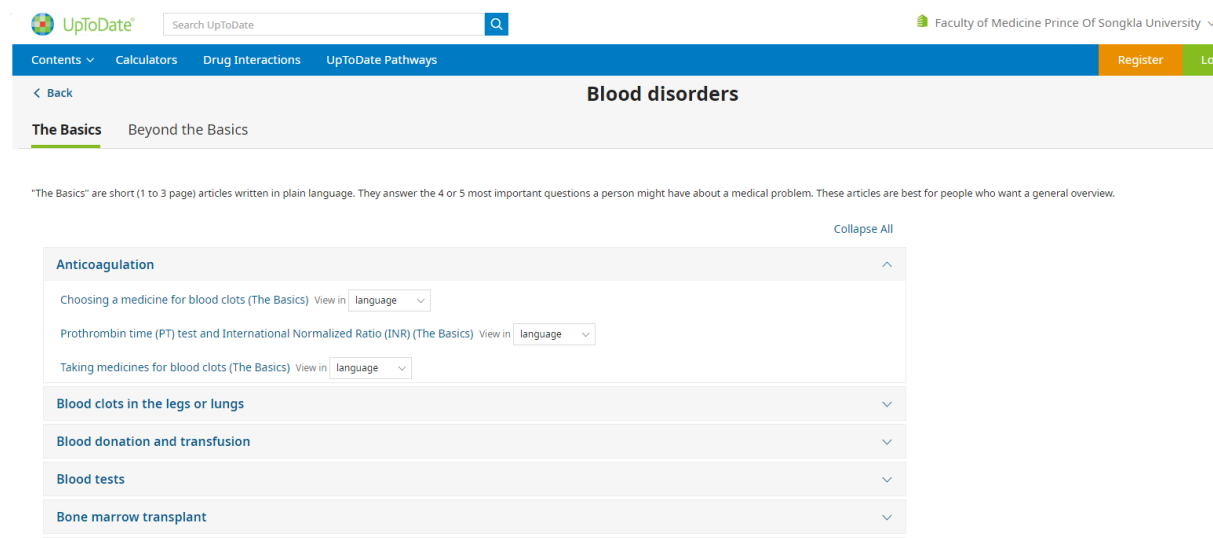
1) The Basics : ให้ข้อมูลตอบคำถามเรื่องทั่วไปสั้น ๆ 1-3 หน้าโดยใช้ศัพท์ง่ายๆ

2) Beyond the Basics : ให้ข้อมูลลักษณะบทความ 5-10 หน้า พร้อมรายละเอียดโดยใช้ศัพท์


## ทางการแพทย์



The screenshot shows the UpToDate Patient Education page. At the top, there is a search bar and navigation links for Contents, Calculators, Drug Interactions, and UpToDate Pathways. The main heading is "Patient Education". Below this, a text block explains that UpToDate offers two levels of content for patients: "The Basics" (short overviews) and "Beyond the Basics" (detailed reviews). A list of available patient education topics is provided, including Adult general health, Allergies and asthma, Anesthesia, Autoimmune disease, Blood disorders, Bones, joints, and muscles, Brain and nerves, Cancer, Diabetes, Digestive system, Ear, nose, and throat, Emergency medicine, Eyes and vision, Heart and blood vessel disease, Hormones, Infections and vaccines, Lung disease, Mental health, Nutrition, diet, and weight, Pregnancy and childbirth, Senior health, Sexual and reproductive health, Skin, hair, and nails, and Sleep.



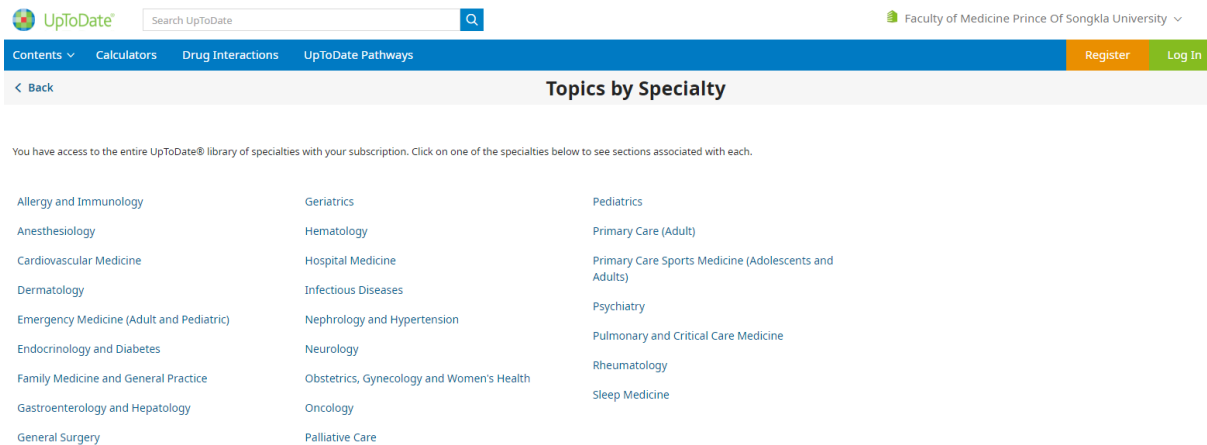
The screenshot shows the UpToDate Blood disorders page. The main heading is "Blood disorders". Below this, there are two tabs: "The Basics" (selected) and "Beyond the Basics". A text block explains that "The Basics" are short (1 to 3 page) articles written in plain language. A list of articles is shown, including "Anticoagulation", "Blood clots in the legs or lungs", "Blood donation and transfusion", "Blood tests", and "Bone marrow transplant". Each article has a "View in" dropdown menu set to "language".



The screenshot shows the UpToDate Patient education: Warfarin (Beyond the Basics) page. The main heading is "Patient education: Warfarin (Beyond the Basics)". On the left, there is an "Outline" section with a table of contents. The main content area includes "AUTHORS", "SECTION EDITOR", "DEPUTY EDITOR", and "Contributor Disclosures". A text block states: "All topics are updated as new evidence becomes available and our peer review process is complete. Literature review current through: Apr 2023. This topic last updated: Jun 16, 2021." Below this, there is a "Please read the Disclaimer at the end of this page." section. The main heading "WHAT IS WARFARIN?" is followed by a text block explaining that Warfarin (brand name: Jantoven) is a prescription medication that interferes with normal blood clotting (coagulation). It is also called an anticoagulant. Warfarin is sold under the brand name Coumadin in some countries; however, this brand is no longer available in the United States or Canada. Many people refer to these medicines as "blood thinners," although they do not actually cause the blood to become less thick, only less likely to clot. The normal clotting mechanism is a complex process that involves multiple substances (clotting factors). These factors are produced by the liver and act in sequence to form a blood clot. In order for the liver to produce some of the clotting factors, adequate amounts of vitamin K must be available. Warfarin blocks one of the enzymes that uses vitamin K to make some of the clotting factors, and in turn reduces their ability to work correctly in the blood. As a result, the clotting mechanism is disrupted and it takes longer for the blood to clot.

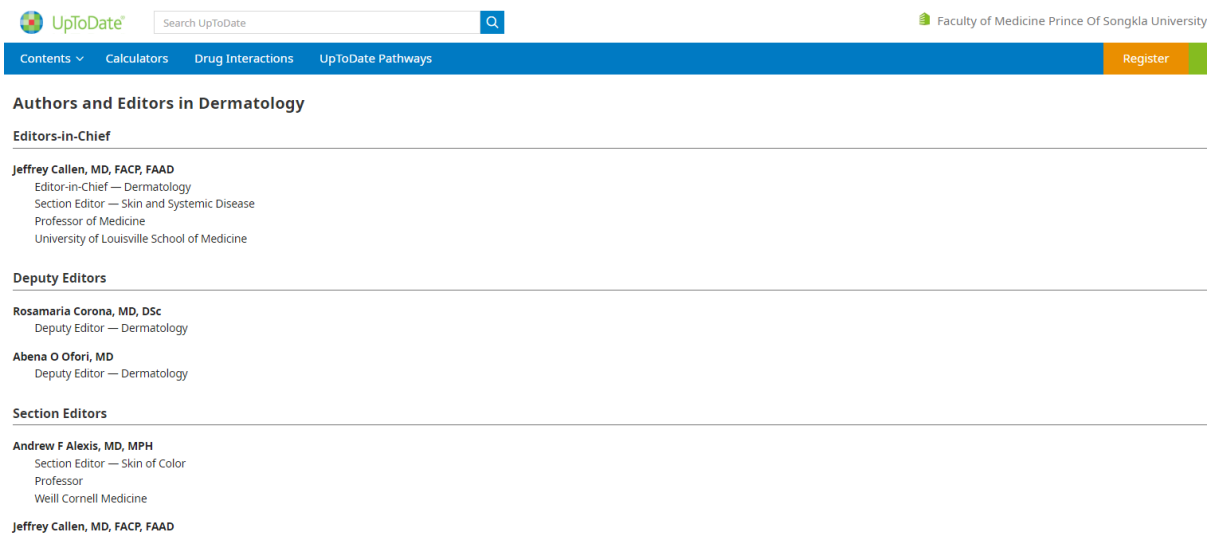


## 1.5 Topic by Specialty : หัวข้อเนื้อหาแยกตามสาขาวิชา (Specialty) 25 สาขาวิชา โดยคลิกเลือกที่สาขาวิชาเพื่อดูเนื้อหา



The screenshot shows the 'Topics by Specialty' page on UpToDate. At the top, there is a search bar and navigation links for 'Contents', 'Calculators', 'Drug Interactions', and 'UpToDate Pathways'. Below the navigation bar, a list of 25 medical specialties is displayed in a grid format, including Allergy and Immunology, Anesthesiology, Cardiovascular Medicine, Dermatology, Emergency Medicine (Adult and Pediatric), Endocrinology and Diabetes, Family Medicine and General Practice, Gastroenterology and Hepatology, General Surgery, Geriatrics, Hematology, Hospital Medicine, Infectious Diseases, Nephrology and Hypertension, Neurology, Obstetrics, Gynecology and Women's Health, Oncology, Palliative Care, Pediatrics, Primary Care (Adult), Primary Care Sports Medicine (Adolescents and Adults), Psychiatry, Pulmonary and Critical Care Medicine, Rheumatology, and Sleep Medicine.

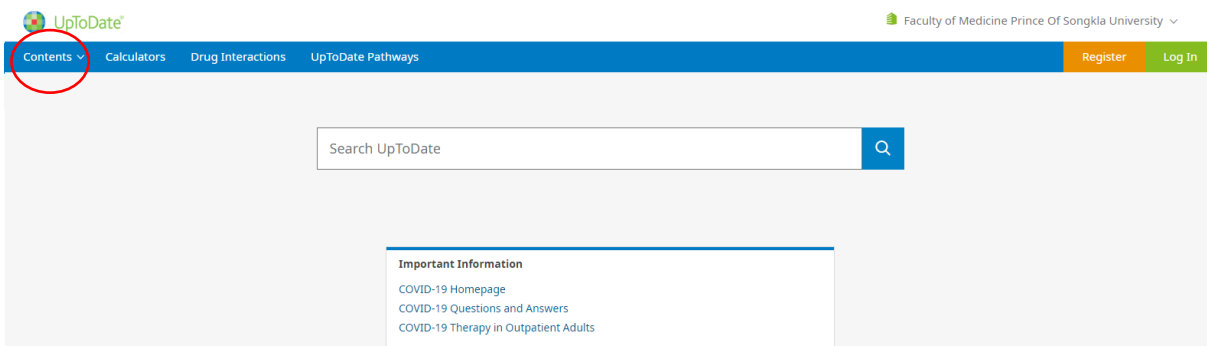
## 1.6 Authors and Editors : รายชื่อ และสถาบันของผู้เขียน และบรรณาธิการ แยกตามสาขาวิชา



The screenshot shows the 'Authors and Editors in Dermatology' page on UpToDate. It lists the following individuals and their affiliations:

- Editors-in-Chief:**
  - Jeffrey Callen, MD, FACP, FAAD**: Editor-in-Chief — Dermatology, Section Editor — Skin and Systemic Disease, Professor of Medicine, University of Louisville School of Medicine.
- Deputy Editors:**
  - Rosamaria Corona, MD, DSc**: Deputy Editor — Dermatology.
  - Abena O Ofori, MD**: Deputy Editor — Dermatology.
- Section Editors:**
  - Andrew F Alexis, MD, MPH**: Section Editor — Skin of Color, Professor, Weill Cornell Medicine.
  - Jeffrey Callen, MD, FACP, FAAD**: (Listed as a Section Editor).

2. Calculators การสืบค้นค่าคำนวณต่าง ๆ โดยคลิกที่ Calculators (แถบเมนูด้านบน) และเลือกหัวข้อตามสาขาวิชา (View by Specialty) หรือ เลือกตามลำดับอักษร (List by Alphabetically) หรือ ใส่คำค้นในช่องสืบค้น (Search Calculators) เช่น bmi เป็นต้น จะปรากฏคำอธิบาย และช่องสำหรับใส่ตัวเลขเพื่อคำนวณ



The screenshot shows the UpToDate homepage. The 'Contents' link in the top navigation bar is circled in red. Below the navigation bar, there is a search bar and a section titled 'Important Information' with links to COVID-19 resources: 'COVID-19 Homepage', 'COVID-19 Questions and Answers', and 'COVID-19 Therapy in Outpatient Adults'.

UpToDate Search UpToDate Faculty of Medicine Prince Of Songkla University

Contents Calculators Drug Interactions UpToDate Pathways Register Log In

< Back **Calculators**

View By Specialty **List Alphabetically** Search Calculators Expand All

- Allergy and Immunology Calculators
- Anesthesiology Calculators
- Cardiovascular Medicine Calculators
- Dermatology Calculators
- Emergency Medicine (Adult and Pediatric) Calculators
- Endocrinology and Diabetes Calculators
- Family Medicine and General Practice Calculators
- Gastroenterology and Hepatology Calculators
- General Surgery Calculators

UpToDate Search UpToDate Faculty of Medicine Prince Of Songkla University

Contents Calculators Drug Interactions UpToDate Pathways Register Log In

< Back **Calculators**

View By Specialty List Alphabetically  Collapse All

**Anesthesiology Calculators**

Medical Equations

Body mass index (BMI; Quetelet's index) in adults

**Dermatology Calculators**

Medical Equations

Body mass index (BMI) for adults (Metric, Patient education)

Body mass index (BMI) for adults (Patient education)

Body mass index (BMI; Quetelet's index) in adults

UpToDate Search UpToDate Faculty of Medicine Prince Of Songkla University

Contents Calculators Drug Interactions UpToDate Pathways Register Log In

< Back **Calculator: Body mass index (BMI) for adults (Metric, Patient education)**

BMI is used to categorize people as underweight, normal weight, or overweight. It measures your weight in relation to your height.

**Enter height and weight**

Height

Weight

**Results**

BMI

3. Drug Interaction การสืบค้นปฏิกริยาระหว่างยากับยา ยากับสมุนไพร เป็นต้น จากฐานข้อมูล Lexicomp โดยมีขั้นตอนการสืบค้น ดังนี้

3.1 คลิกที่ Drug Interaction

Contents ▾ Calculators Drug Interactions UpToDate Pathways Register Log In

Search UpToDate

**Important Information**  
 COVID-19 Homepage  
 COVID-19 Questions and Answers  
 COVID-19 Therapy in Outpatient Adults

### 3.2 ใส่ชื่อยา หรือ สมุนไพร ที่ต้องการสืบค้น ในช่อง Enter Item Name และคลิกที่ Analyze

**Lexicomp® Drug Interactions**

Add items to your list by searching below.

Enter item name

ITEM LIST

Clear List Analyze

Warfarin

Green Tea

Display complete list of interactions for an individual item by clicking item name.

<b>X</b> Avoid combination	<b>C</b> Monitor therapy	<b>A</b> No known interaction
<b>D</b> Consider therapy modification	<b>B</b> No action needed	<a href="#">More about Risk Ratings</a>

**1 Result** Filter Results by Item ▾ [Print](#)

View interaction detail by clicking on link(s) below.

**C** Warfarin  
Green Tea

DISCLAIMER: Readers are advised that decisions regarding drug therapy must be based on the independent judgment of the clinician, changing information about a drug (eg, as reflected in the literature and manufacturer's most current product information), and changing medical practices.

### 3.3 ปรากฏปฏิกริยาระหว่างยาที่สืบค้น และระดับอัตราเสี่ยงการใช้ (Risk Rating) A-D, X และคลิกที่ชื่อยา เพื่อดูรายละเอียดเกี่ยวกับอัตราเสี่ยง (Risk Rating) สรุป (Summary) การนำไปใช้กับผู้ป่วย (Patient Management) อภิปรายผล (Discussion) และเอกสารอ้างอิง (Footnote)

**UpToDate®**

**Lexicomp® Drug Interactions**

Add items to your list by searching below.

Enter item name

ITEM LIST

Clear List Analyze

Warfarin

Green Tea

Display complete list of interactions for an individual item by clicking item name.

<b>X</b> Avoid combination	<b>C</b> Monitor therapy	<b>A</b> No known interaction
<b>D</b> Consider therapy modification	<b>B</b> No action needed	<a href="#">More about Risk Ratings</a>

**1 Result** Filter Results by Item ▾ [Print](#)

View interaction detail by clicking on link(s) below.

**C** Warfarin  
Green Tea

DISCLAIMER: Readers are advised that decisions regarding drug therapy must be based on the independent judgment of the clinician, changing information about a drug (eg, as reflected in the literature and manufacturer's most current product information), and changing medical practices.

<b>X</b> <b>Avoid Combination</b> Data demonstrate that the specified agents may interact with each other in a clinically significant manner. The risks associated with concomitant use of these agents usually outweigh the benefits. Concurrent use of these agents should generally be avoided.
<b>D</b> <b>Consider Therapy Modification</b> Data demonstrate that the two medications may interact with each other in a clinically significant manner. A patient-specific assessment must be conducted to determine whether the benefits of concomitant therapy outweigh the risks. Specific actions must be taken in order to realize the benefits and/or minimize the risks resulting from concomitant use of the agents. These actions may include aggressive monitoring, empiric dosage changes, or choosing alternative agents.
<b>C</b> <b>Monitor Therapy</b> Data demonstrate that the specified agents may interact with each other in a clinically significant manner. The benefits of concomitant use of these two medications often outweigh the risks. An appropriate monitoring plan should be implemented to identify potential negative effects. Dosage adjustments of one or both agents may be needed in some patients.
<b>B</b> <b>No Action Needed</b> Data demonstrate that the specified agents may interact with each other, but there is little to no evidence of clinical concern resulting from their concomitant use.
<b>A</b> <b>No Known Interaction</b> Data have not demonstrated either pharmacodynamic or pharmacokinetic interactions between the specified agents.

**Lexicomp® Drug Interactions**

Add items to your list by searching below.

Enter item name

ITEM LIST

Clear List Analyze

Warfarin

Green Tea

Display complete list of interactions for an individual item by clicking item name.

**Title** Warfarin / Green Tea Print

**Risk Rating** C: Monitor therapy

**Summary** Green Tea may enhance the adverse/toxic effect of Warfarin. Particularly, the risk of bleeding may be increased due to possible antiplatelet effects of green tea. Green Tea may diminish the anticoagulant effect of Warfarin. **Severity** Moderate **Reliability Rating** Poor

**Patient Management** Advise patients to report green tea consumption, and monitor warfarin response particularly closely in those patients who regularly consume green tea (especially larger quantities) and in those patients who have recently started or stopped consuming green tea.

**Discussion** A case report describes a patient being treated with warfarin who experienced a substantial decrease in his INR (from 3.2 to 3.8 to 1.1 to 1.4) that roughly coincided with his newly regular consumption of 1/2 to 1 gallon/day of green tea. The vitamin K content of brewed green tea is relatively low (0.03 mcg/100 g brewed tea), but may vary according to strength and brewing methods.<sup>2</sup>

Conversely, animal and in vitro data suggest that green tea constituents may have antiplatelet properties.<sup>3</sup> Also, epidemiologic studies have found evidence of an inverse association between green tea consumption and the risk of stroke,<sup>4,5</sup> providing possible additional support for an antiplatelet effect of green tea.

Based on this relatively limited amount of data, it is difficult to predict the degree to which green tea consumption would impact vitamin K antagonist (or other anticoagulant/antiplatelet) therapy, as well as whether the impact would be antagonistic or additive/synergistic. However, it would seem prudent to advise patients to report green tea consumption and monitor vitamin K antagonist response particularly closely in those patients who regularly consume green tea (especially larger quantities) and in those patients who have recently started or stopped consuming green tea.


**Footnotes**

- Taylor JR, Witt VM. Probable antagonism of warfarin by green tea. *Ann Pharmacother*. 1999;33(4):426-428. [PubMed 10332534]
- Booth SL, Madabushi HT, Davidson KW. Tea and coffee brews are not significant dietary sources of vitamin K1 (phyloquinone). *J Am Diet Assoc*. 1995;95:82-83. [PubMed 7798585]
- Kang WS, Lim IH, Yuk DY, et al. Antithrombotic activities of green tea catechins and (-)-epigallocatechin gallate. *Thromb Res*. 1999;96:229-237. [PubMed 10588466]
- Sato Y, Nakatsuka H, Watanabe T et al. Possible contribution of green tea drinking habits to the prevention of stroke. *Tohoku J Exp Med*. 1989;157:337-343. [PubMed 27411701]

## วิธีการสืบค้นข้อมูล Search UpToDate

**Search UpToDate** การสืบค้นโดยใส่คำค้น ที่เป็นคำเดียว กลุ่มคำ หรือ วลี (phrase)

รวมทั้งชื่อโรค อาการของโรค การรักษา ชื่อยา กลุ่มยา ซึ่งควรเป็นคำ หรือวลีที่เฉพาะเจาะจงมากที่สุด เช่น Treatment of hypertension in pregnancy หรือ What are the lasted treatment recommendations for gout? เป็นต้น โดยมีขั้นตอนการสืบค้น ดังนี้

- ใส่คำค้นในช่องสืบค้น (Search UpToDate) ระบบจะปรากฏรายการคำค้นให้โดยอัตโนมัติเพื่อคลิกเลือก
- คลิกที่แว่นขยาย  เพื่อสืบค้น

UpToDate® Faculty of Medicine Prince Of Songkla University

Contents Calculators Drug Interactions UpToDate Pathways Register Log In

sinusitis in pre

SEARCH UPTODATE FOR

Q sinusitis in pregnancy

**Important Information**

COVID-19 Homepage  
COVID-19 Questions and Answers  
COVID-19 Therapy in Outpatient Adults

## 3. แสดงผลการสืบค้น ตามคำค้น (Showing Results for)

UpToDate® sinusitis in pregnancy Faculty of Medicine Prince Of Songkla University

Contents Calculators Drug Interactions UpToDate Pathways Register Log In

< Back All Adult Pediatric Patient Graphics Collapse Results

Showing results for **sinusitis in pregnancy**

**Approach to the pregnant patient with a respiratory infection**

... common cold, influenza, sinusitis, pneumonia, etc). Awareness of pregnancy-associated changes in respiratory physiology is important to the management of respiratory disease in pregnant patients. Such ...

Treatment

Summary and recommendations

Common cold treatments in pregnancy 1

Empiric antibiotic selection for CAP in pregnant outpatients

**Uncomplicated acute sinusitis and rhinosinusitis in adults: Treatment**

... discussed in detail elsewhere. Antibiotic therapy for patients with nosocomial sinusitis and pregnant women with sinusitis are discussed separately. Patients who are improving on initial antibiotic therapy ...

Antibiotics

Summary and recommendations

Empiric antimicrobial therapy uncomplicated ABRs (adults)

Observation versus antimicrobial therapy for ABRs (adults)

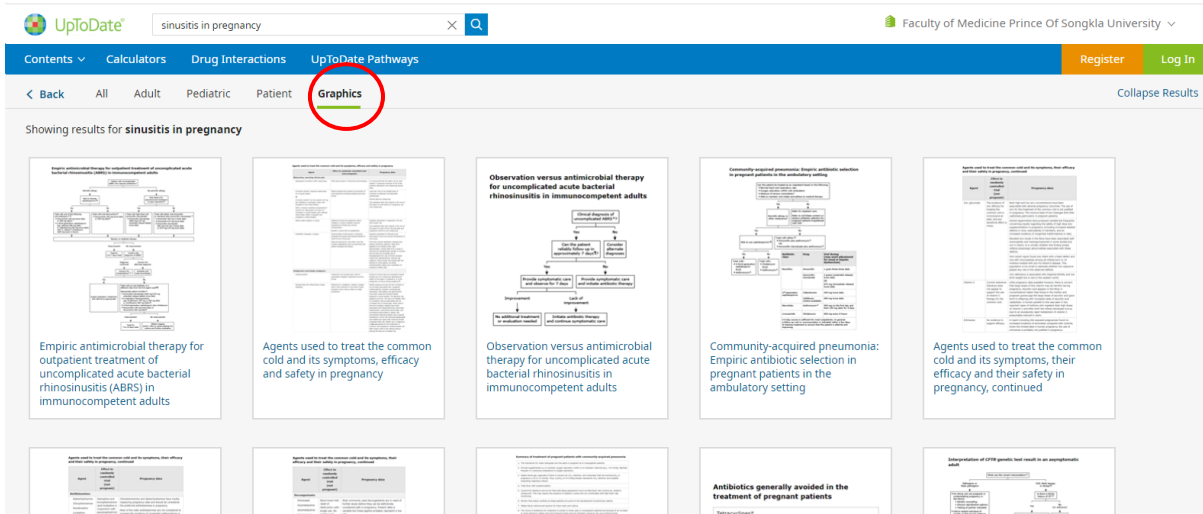
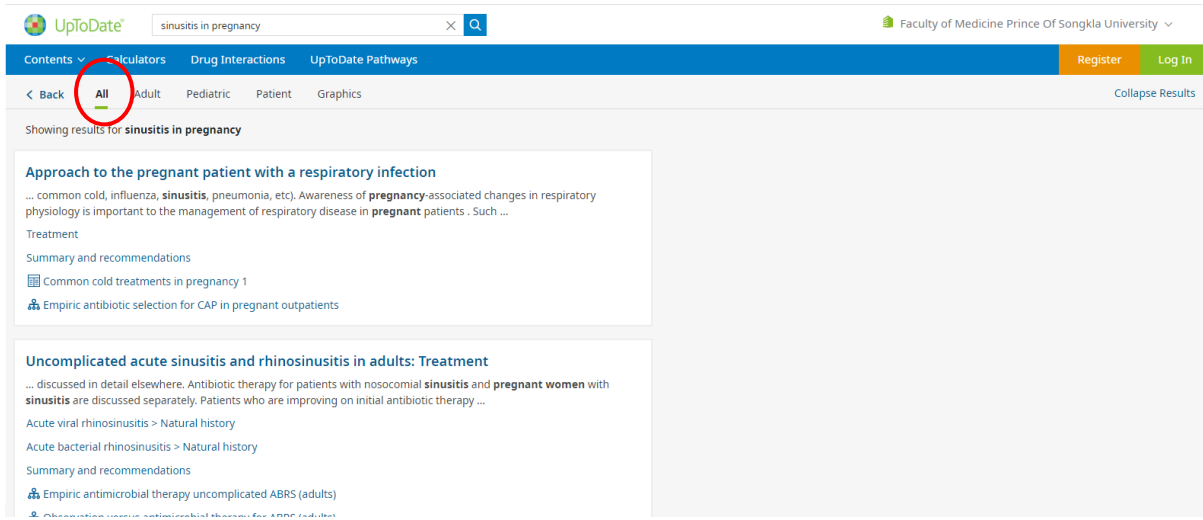
4. กรณีที่ต้องการกรอง หรือจำกัดผลการสืบค้นสามารถคลิกเลือก All หรือ คลิกเลือกเพื่อสืบค้นเฉพาะกลุ่มเท่านั้น ได้แก่ All : สืบค้นทั้งหมด

Adult : สืบค้นเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับผู้ใหญ่

Pediatric : สืบค้นเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับเด็ก

Patient : สืบค้นเฉพาะเรื่องเกี่ยวกับผู้ป่วย

Graphics : สืบค้นเฉพาะรูปภาพ ตาราง แผนภูมิ



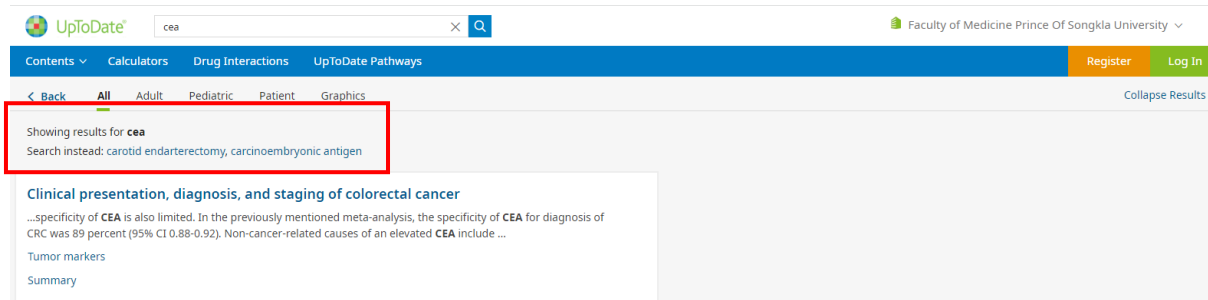
ข้อควรทราบในการสืบค้นฐานข้อมูล Search UpToDate มีดังนี้

1. จะสืบค้นคำย่อต่าง ๆ ไปด้วย เช่น สืบค้นคำว่า GERD จะได้ข้อมูล gastroesophageal reflux disease หรือ ค้นคำว่า CML จะได้ข้อมูล chronic myeloid leukemia

2. กรณีที่ผู้สืบค้นไม่แน่ใจในคำที่ใช้ค้น ระบบจะแสดงคำค้นให้เลือกในหน้าจอผลการสืบค้น เช่น สืบค้นคำว่า cea ในหน้าจอผลการสืบค้นจะแสดงคำค้นให้คลิกเลือก ดังนี้

Showing results for **cea** :

Search instead : carcinoembryonic antigen, carotid endarterectomy

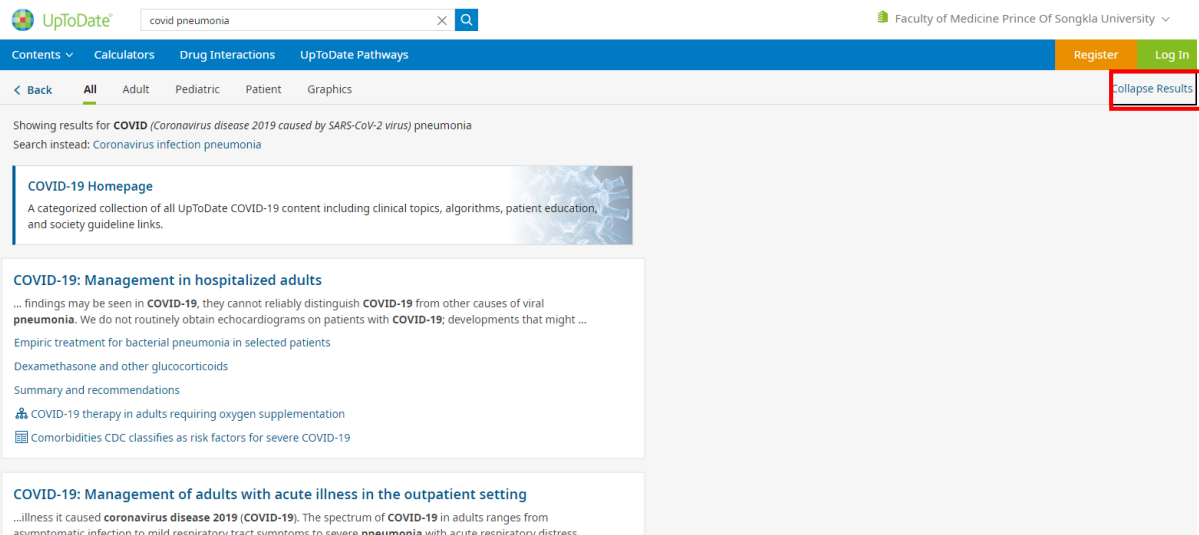


3. ไม่จำเป็นต้องใช้อักษรตัวใหญ่ในการสืบค้น
4. จะสืบค้นครั้งเดียวจากทุกสาขาวิชา (specialties)
5. จะไม่สืบค้นข้อมูลในรูปแบบบรรณานุกรม เช่น ชื่อผู้เขียน ชื่อวารสาร หรือ ปีพิมพ์
6. ผลการสืบค้นจะได้ข้อมูลที่ทันสมัย มีข้อมูลสนับสนุน และมีการอ้างอิง

## ผลการสืบค้น

หน้าจอผลการสืบค้นประกอบด้วย

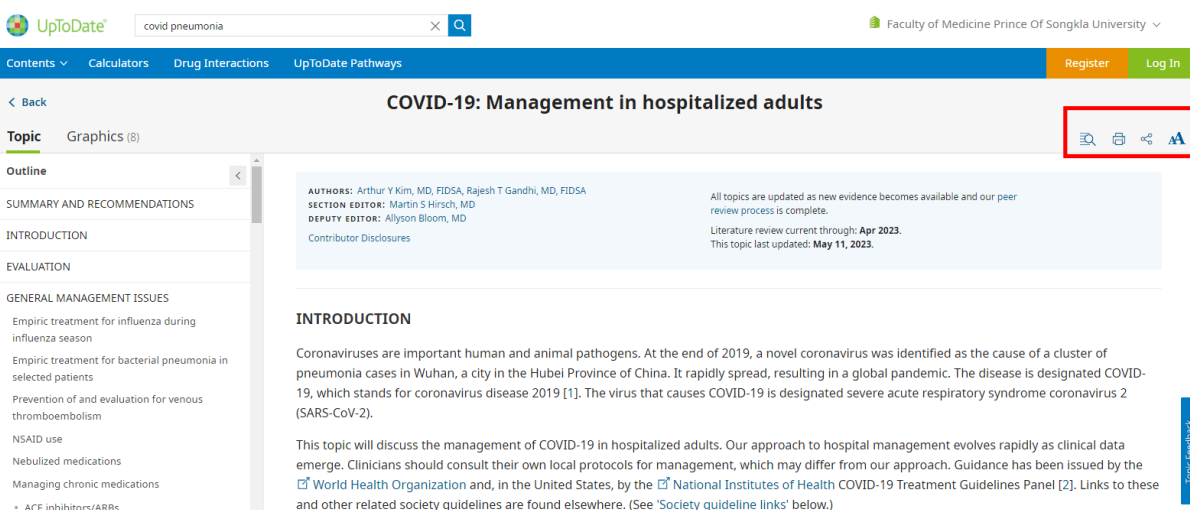
1. คำค้น หรือ คำอื่น ๆ ที่มีเนื้อหาใกล้เคียงกัน
2. การกรอง หรือ จำกัดผลการสืบค้น โดยแสดงเนื้อหาทั้งหมด (All) หรือ เฉพาะกลุ่ม หรือ รูปภาพ
3. หัวข้อใหญ่ (Topic) และหัวข้อย่อยบางหัวข้อที่ใช้อ้างอิง และตอบคำถามทางคลินิกมากที่สุด กรณีที่ต้องการให้แสดง หรือ ไม่แสดงหัวข้อย่อยดังกล่าว สามารถคลิกที่ Collapse Results หรือ Expand Results ได้
4. หัวข้อใหญ่ (Topic) เพื่อดูเนื้อหา และ หัวข้อย่อย (Topic Outline) ด้านซ้ายมือ
5. รูปภาพ (Graphics) เพื่อดูรูปภาพทั้งหมดภายใต้หัวข้อใหญ่



## ผลการสืบค้นแสดงหัวข้อใหญ่ (Topic) และหัวข้อย่อยบางหัวข้อ



## ผลการสืบค้นให้แสดงเฉพาะหัวข้อใหญ่

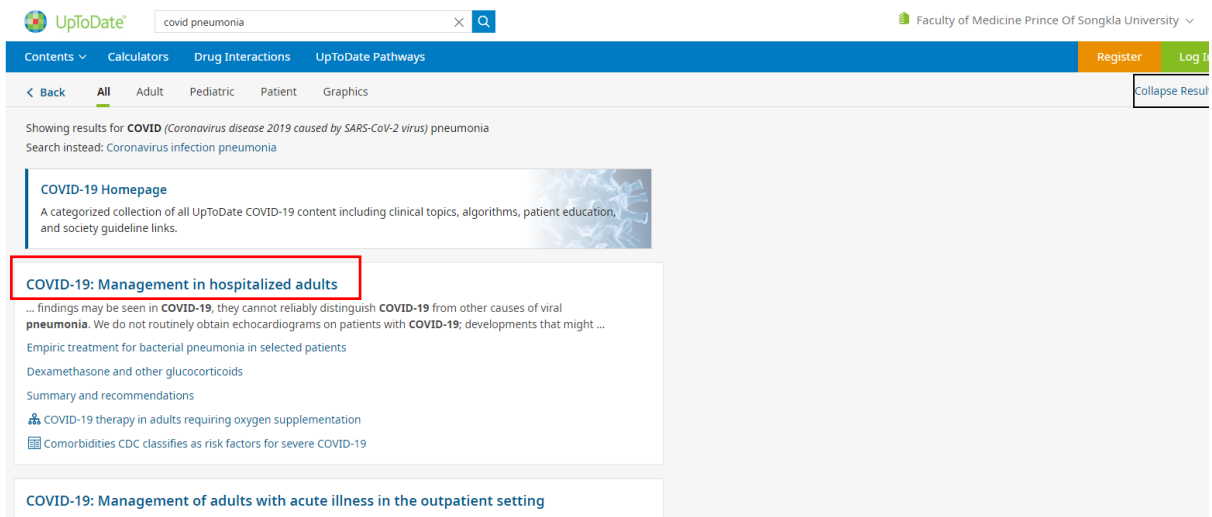


## แสดงเนื้อหาภายใต้หัวข้อใหญ่ หัวข้อย่อย และรูปภาพด้านซ้ายมือ



# ขั้นตอนการอ่านเนื้อหา และรูปภาพ

## 1. คลิกที่หัวข้อใหญ่ (Topic) ด้านซ้ายมือ เพื่ออ่านเนื้อหาทั้งหมด



## 2. ปรากฏหัวข้อย่อย (Topic Outline) รูปภาพ (Graphics) ที่หน้าต่างด้านซ้ายมือ และเนื้อหาหัวข้อใหญ่ (Topic) ด้านขวามือ



3. หัวข้อย่อย (Topic Outline) สามารถคลิกเลือกเพื่ออ่านเนื้อหาแต่ละหัวข้อ ซึ่งประกอบด้วย บทสรุป และคำแนะนำการรักษา (Summary & Recommendations) บทนำ (Introduction) คำจำกัดความ (Terminology) เนื้อหาโดยรวม (Overview) การติดตามผล (Follow Up) ผลที่ได้ (Outcome) ข้อมูลสำหรับผู้ป่วย (Information for patient) เอกสารอ้างอิง (References) รูปภาพ (Graphics) หัวข้อที่เกี่ยวข้อง (Related Topics) เป็นต้น

UpToDate covid pneumonia Faculty of Medicine Prince Of Songkla University

COVID-19: Management in hospitalized adults

Topic Graphics (8)

Outline

SUMMARY AND RECOMMENDATIONS

INTRODUCTION

EVALUATION

GENERAL MANAGEMENT ISSUES

Empiric treatment for influenza during influenza season

Empiric treatment for bacterial pneumonia in selected patients

Prevention of and evaluation for venous thromboembolism

NSAID use

Nebulized medications

Managing chronic medications

ACE inhibitors/ARBs

Statin and aspirin

Immunomodulatory agents

"COVID-19: Respiratory care of the nonintubated hypoxemic adult (supplemental oxygen, noninvasive ventilation, and intubation)", section on 'Nebulized medications'.)

→ **Managing chronic medications**

**ACE inhibitors/ARBs** — Patients receiving angiotensin-converting enzyme (ACE) inhibitors or angiotensin receptor blockers (ARBs) should continue treatment with these agents if there is no other reason for discontinuation (eg, hypotension, acute kidney injury). This approach is supported by multiple guidelines panels [18-22]. Despite speculation that patients with COVID-19 who are receiving these agents may be at increased risk for adverse outcomes, accumulating evidence does not support an association between renin angiotensin system inhibitor use and more severe disease. This is discussed in detail elsewhere. (See "COVID-19: Issues related to acute kidney injury, glomerular disease, and hypertension", section on 'Renin angiotensin system inhibitors'.)

Conversely, data suggest that modulation of the renin-angiotensin pathway does not improve COVID-19 outcomes and that ACE inhibitors or ARBs should not be initiated for the purpose of treating COVID-19 [23,24].

**Statins and aspirin** — We make a point of continuing statins in hospitalized patients with COVID-19 who are already taking them. We also continue aspirin unless there are concerns about bleeding risk. A high proportion of patients with severe COVID-19 have underlying cardiovascular disease, diabetes mellitus, and other indications for use of statins and aspirin. Moreover, acute cardiac injury is a reported complication of COVID-19. Although clinicians may be concerned about hepatotoxicity from statins, particularly since transaminase elevations are common in COVID-19, most evidence indicates that liver injury from statins is uncommon. (See "Statins: Actions, side effects, and administration", section on 'Hepatic dysfunction'.)

We do not initiate statins or aspirin in patients with COVID-19 who do not have pre-existing indications for them. Although observational studies had suggested a potential metabolic benefit in hospitalized patients with COVID-19, randomized trials have not confirmed these findings.

4. รูปภาพ (Graphics) สามารถคลิกดูเฉพาะรูปภาพทั้งหมดของเนื้อหาได้ที่หน้าแรกของผลการสืบค้น ภายใต้ All หรือ คลิกที่หัวข้อย่อย (Topic Outline) ที่ Graphics ด้านขวามือ จะแสดงรูปภาพ และจำนวนรูปภาพของแต่ละหัวข้อใหญ่ หรือ คลิกที่ Graphics ได้หัวข้อย่อย และคลิก View All

UpToDate covid pneumonia Faculty of Medicine Prince Of Songkla University

Contents Calculators Drug Interactions UpToDate Pathways Register Log In

COVID-19: Management in hospitalized adults

Topic Graphics (8)

Outline

SUMMARY AND RECOMMENDATIONS

INTRODUCTION

EVALUATION

GENERAL MANAGEMENT ISSUES

Empiric treatment for influenza during influenza season

Empiric treatment for bacterial pneumonia in selected patients

Prevention of and evaluation for venous thromboembolism

NSAID use

Nebulized medications

Managing chronic medications

ACE inhibitors/ARBs

AUTHORS: Arthur Y Kim, MD, FIDSA, Rajesh T Gandhi, MD, FIDSA  
SECTION EDITOR: Martin S Hirsch, MD  
DEPUTY EDITOR: Allyson Bloom, MD  
Contributor Disclosures

All topics are updated as new evidence becomes available and our peer review process is complete.  
Literature review current through: Apr 2023.  
This topic last updated: May 11, 2023.

**INTRODUCTION**

Coronaviruses are important human and animal pathogens. At the end of 2019, a novel coronavirus was identified as the cause of a cluster of pneumonia cases in Wuhan, a city in the Hubei Province of China. It rapidly spread, resulting in a global pandemic. The disease is designated COVID-19, which stands for coronavirus disease 2019 [1]. The virus that causes COVID-19 is designated severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2).

This topic will discuss the management of COVID-19 in hospitalized adults. Our approach to hospital management evolves rapidly as clinical data emerge. Clinicians should consult their own local protocols for management, which may differ from our approach. Guidance has been issued by the World Health Organization and, in the United States, by the National Institutes of Health COVID-19 Treatment Guidelines Panel [2]. Links to these and other related society guidelines are found elsewhere. (See 'Society guideline links' below.)

UpToDate covid pneumonia Faculty of Medicine Prince Of Songkla University

COVID-19: Management in hospitalized adults

Topic Graphics (8)

Algorithms

Anticoagulation in COVID-19 patients

Indications for and selection of COVID-19-specific therapy for adult outpatients

Selection of COVID-19 specific therapy in patients who have severe infection requiring O2 supplementation

## การนำรูปภาพไปใช้ สามารถคลิกที่รูปภาพ และคลิกที่ Export to PowerPoint, Print, Email

**Laboratory features associated with severe COVID-19<sup>[1-6]</sup>**

Abnormality	Possible threshold
<b>Elevations in:</b>	
▪ D-dimer	>1000 ng/mL (normal range: <500 ng/mL)
▪ CRP	≥75 mg/L (normal range: <8.0 mg/L)
▪ LDH	>245 units/L (normal range: 110 to 210 units/L)
▪ Troponin	>2× the upper limit of normal (normal range for troponin T high sensitivity: females 0 to 9 ng/L; males 0 to 14 ng/L)
▪ Ferritin	>500 mcg/L (normal range: females 10 to 200 mcg/L; males 30 to 300 mcg/L)
<b>Decrease in:</b>	
▪ Absolute lymphocyte count	<800/microl (normal range for age ≥21 years: 1000 to 4800/microl)

Although these laboratory features are associated with severe disease in patients with COVID-19, they have not been clearly demonstrated to have prognostic value. We use the thresholds listed above to identify patients who may be at risk for severe disease; they are extrapolated from published cohort data and individualized to the reference values used at our laboratory. However, the specific thresholds are not well established and may not be applicable if laboratories use other reference values.

COVID-19: coronavirus disease 2019; CRP: C-reactive protein; LDH: lactate dehydrogenase; CPK: creatine phosphokinase.

References:

**Graphics in this topic**

- Selection of COVID-19 specific therapy in patients who have severe infection requiring O2 supplementation
- Laboratory features associated with severe COVID-19[1-6]
- Comorbidities the CDC classifies as risk factors for severe COVID-19\* [1-3]
- SARS-CoV-2 Variants of Concern: Omicron sublineages[1-6]

ภายในเนื้อหาประกอบด้วยส่วนต่าง ๆ ซึ่งบางส่วนสามารถเชื่อมโยงไปยังเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

1. ชื่อหัวข้อ (Topic) หรือ ชื่อบทความ
2. หัวข้อย่อย (Topic Outline)
3. ผู้เขียน (Author) และบรรณาธิการ (Editors)
4. การอ่านบทความโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer review process) และวันที่ปรับแก้ไขเนื้อหา
5. หมายเลขรายการอ้างอิงท้ายบทความ คลิกที่หมายเลข เช่น [1-4]
6. บทความอื่นที่เกี่ยวข้อง คลิกที่ข้อความหลัง See
7. ภาพประกอบ (Image) และตาราง (Table)
8. บทสรุปและคำแนะนำในการรักษา (Summary & Recommendations) คลิกที่ Grade
9. เอกสารอ้างอิง(References) คลิกที่รายการอ้างอิงที่ต้องการ ซึ่งจะเชื่อมโยงไปยังฐานข้อมูล MEDLINE และคลิกที่ PubMed เพื่อดูบทคัดย่อ (Abstract) หรือ เอกสารฉบับเต็ม (Full text) กรณีที่หอสมุดฯ บอกรับ (Subscribed) วารสารชื่อนั้น
10. แสดงความคิดเห็นต่อบทความที่อ่าน (Topic Feedback)

[Back](#)

**Topic** Graphics (8)

**Outline** 2

SUMMARY AND RECOMMENDATIONS

INTRODUCTION

EVALUATION

GENERAL MANAGEMENT ISSUES

- Empiric treatment for influenza during influenza season
- Empiric treatment for bacterial pneumonia in selected patients
- Prevention of and evaluation for venous thromboembolism
- NSAID use
- Nebulized medications
- Managing chronic medications
- ACE inhibitors/ARBs

# COVID-19: Management in hospitalized adults

1

**AUTHORS:** Arthur Y Kim, MD, FIDSA, Rajesh T Gandhi, MD, FIDSA  
**SECTION EDITOR:** Martin S Hirsch, MD  
**DEPUTY EDITOR:** Allyson Bloom, MD  
 Contributor Disclosures

All topics are updated as new evidence becomes available and our peer review process is complete.  
 Literature review current through: Apr 2023.  
 This topic last updated: May 11, 2023.

3

4

**INTRODUCTION**

Coronaviruses are important human and animal pathogens. At the end of 2019, a novel coronavirus was identified as the cause of a cluster of pneumonia cases in Wuhan, a city in the Hubei Province of China. It rapidly spread, resulting in a global pandemic. The disease is designated COVID-19, which stands for coronavirus disease 2019 [1]. The virus that causes COVID-19 is designated severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2).

This topic will discuss the management of COVID-19 in hospitalized adults. Our approach to hospital management evolves rapidly as clinical data emerge. Clinicians should consult their own local protocols for management, which may differ from our approach. Guidance has been issued by the World Health Organization and, in the United States, by the National Institutes of Health COVID-19 Treatment Guidelines Panel [2]. Links to these and other related society guidelines are found elsewhere. (See 'Society guideline links' below.)

5

6

[Back](#)

**Topic** Graphics (8)

- Adjunctive immunomodulators
  - Baricitinib and JAK inhibitors
  - IL-6 pathway inhibitors (eg, tocilizumab)
  - Other authorized immunomodulators
- Remdesivir
- Limited role for antibody-based therapies (monoclonal antibodies and convalescent plasma)
- Others

MANAGEMENT OF HYPOXEMIA, ARDS, AND OTHER COMPLICATIONS

DISCHARGE

SPECIAL SITUATIONS

- Pregnant and breastfeeding women
- People with HIV

SOCIETY GUIDELINE LINKS

INFORMATION FOR PATIENTS

**SUMMARY AND RECOMMENDATIONS**

- Remdesivir
- Limited role for antibody-based therapies (monoclonal antibodies and convalescent plasma)
- Others

MANAGEMENT OF HYPOXEMIA, ARDS, AND OTHER COMPLICATIONS

DISCHARGE

SPECIAL SITUATIONS

- Pregnant and breastfeeding women
- People with HIV

SOCIETY GUIDELINE LINKS

INFORMATION FOR PATIENTS

SUMMARY AND RECOMMENDATIONS

ACKNOWLEDGMENTS

# COVID-19: Management in hospitalized adults

**SUMMARY AND RECOMMENDATIONS**

- Indications for hospitalization** – Many patients with known or suspected COVID-19 have mild disease that does not warrant hospital-level care; having such patients recover at home is preferred. Indications for hospitalization are discussed in detail elsewhere.
- Evaluation** – The evaluation should assess for features associated with severe illness (table 1) and identify organ dysfunction or other comorbidities that could complicate potential therapy. (See 'Evaluation' above.)
- Thromboprophylaxis** – Patients hospitalized with COVID-19 should receive pharmacologic prophylaxis for venous thromboembolism (algorithm 1). Dosing and selection of anticoagulants, including when to use therapeutic-dose anticoagulation, are discussed in detail elsewhere. (See "COVID-19: Hypercoagulability".)
- Antipyretics** – As in the general population, we suggest acetaminophen for fever reduction in patients with COVID-19 rather than non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) (Grade 2C). If NSAIDs are needed, we use the lowest effective dose. However, we do not discontinue NSAIDs in patients who are on them chronically for other conditions if there are no other reasons to stop them. Observational data do not indicate an association between NSAIDs and poor COVID-19 outcomes. (See 'NSAID use' above.)
- Continuing chronic medications** – Specific concern for COVID-19 should not impact the decision to start or stop angiotensin-converting enzyme (ACE) inhibitors or angiotensin receptor blockers (ARBs). People who are on an ACE inhibitor or ARB for another indication should not stop their medication. (See "COVID-19: Issues related to acute kidney injury, glomerular disease, and hypertension", section on 'Renin angiotensin system inhibitors'.)

8

7

8

**REFERENCES**

- World Health Organization. Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020. Available at: <http://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020> (Accessed on February 12, 2020).
- National Institutes of Health. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Treatment Guidelines. <https://covid19treatmentguidelines.nih.gov/> (Accessed on August 08, 2022).
- ACR Recommendations for the use of Chest Radiography and Computed Tomography (CT) for Suspected COVID-19 Infection <https://www.acr.org/Advocacy-and-Economics/ACR-Position-Statements/Recommendations-for-Chest-Radiography-and-CT-for-Suspected-COVID-19-Infection> (Accessed on April 01, 2020).
- Wang D, Hu B, Hu C, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA* 2020; 323:1061.
- Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *N Engl J Med* 2020; 382:1708.
- Wu C, Chen X, Cai Y, et al. Risk Factors Associated With Acute Respiratory Distress Syndrome and Death in Patients With Coronavirus Disease 2019 Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA Intern Med* 2020; 180:934.
- Zhou F, Yu T, Du R, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet* 2020; 395:1054.
- Chapman AR, Bularqa A, Mills NL. High-Sensitivity Cardiac Troponin Can Be an Ally in the Fight Against COVID-19. *Circulation* 2020; 141:1735.

9

10

Medline © Abstract for Reference 178 of 'COVID-19: Management in hospitalized adults'

178 PubMed
TI Famotidine Use Is Not Associated With 30-day Mortality: A Coarsened Exact Match Study in 7158 Hospitalized Patients With Coronavirus Disease 2019 From a Large Healthcare System.
AU Yeramane S, Doshi P, Sands K, Cooper M, Kurbegov D, Fromell G
SO Gastroenterology. 2021;160(3):919. Epub 2020 Oct 12.
AD 33058865
PMID



33058865



Search

Advanced Create alert Create RSS

User Guide

Found 1 result for 33058865

Save Email Send to Display options

Multicenter Study > Gastroenterology. 2021 Feb;160(3):919-921.e3.
doi: 10.1053/j.gastro.2020.10.011. Epub 2020 Oct 12.

Famotidine Use Is Not Associated With 30-day Mortality: A Coarsened Exact Match Study in 7158 Hospitalized Patients With Coronavirus Disease 2019 From a Large Healthcare System

Samrat Yeramane S, Doshi P, Sands K, Cooper M, Kurbegov D, Fromell G, Gregg Fromell

Affiliations + expand
PMID: 33058865 PMCID: PMC7550093 DOI: 10.1053/j.gastro.2020.10.011
Free PMC article

PULL TEXT LINKS



ACTIONS

Cite

Collections

SHARE



## BRIEF COMMUNICATIONS

## Famotidine Use Is Not Associated With 30-day Mortality: A Coarsened Exact Match Study in 7158 Hospitalized Patients With Coronavirus Disease 2019 From a Large Healthcare System

Samrat Yeramaneni,<sup>1</sup> Pratik Doshi,<sup>1</sup> Kenneth Sands,<sup>2</sup> Mandelin Cooper,<sup>2</sup> Dax Kurbegov,<sup>1</sup> and Gregg Fromell<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Sarah Cannon Research Institute, HCA Healthcare, Nashville, Tennessee; <sup>2</sup>Clinical Operations Group, HCA Healthcare, Nashville, Tennessee; <sup>3</sup>HCA Research Institute, HCA Healthcare, Nashville, Tennessee

Previous reports have found that in-hospital famotidine use in coronavirus disease 2019 (COVID-19) patients was associated with reduced risk of death or intubation.<sup>1,2</sup> In 1 of these studies the authors proposed that famotidine inhibits the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) protease, 3-chymotrypsin-like protease, that is essential for breakdown of the immature SARS-CoV-2 protein particles that contribute to the inflammatory response seen in some COVID-19-infected individuals,<sup>1</sup> which in turn can lead to acute respiratory distress syndrome, multiorgan dysfunction, physiologic deterioration, and death.<sup>3</sup>

In a global pandemic with a lack of US Food and Drug Administration–approved targeted therapeutic agents, identification and repurposing of well-established drugs with a proven track record of safety, affordability, and widespread availability are necessary.<sup>4</sup> The purpose of this study was to evaluate the reported protective effect of famotidine on mortality in hospitalized COVID-19 patients.

### Methods

Refer to [Supplementary Methods](#) for complete details. In brief, admitted adults to affiliated hospitals who tested positive for SARS-CoV-2 by reverse transcriptase polymerase chain reaction between February 11, 2020 and May 8, 2020 were included. Exclusion criteria were death or intubation within 48

were excluded for missing discharge disposition status (0.9%) or >30-day mortality (3.4%), resulting in a final sample of 7158 patients. Of the 7158 patients included in the analysis, 1127 patients (15.7%) were exposed and 6031 patients (84.3%) were unexposed. After CEM of the 1156 patients, 410 patients (35.5%) were exposed and 746 patients (64.5%) were unexposed ([Supplementary Figure 1](#)).

### Prematch and Postmatch Characteristics

Overall, 15.7% of patients (n = 1127) received famotidine and 84.3% (n = 6031) did not. Mean age was 57.9 ± 19.3 years, 50.9% were women, 44.6% white, and 25.2% black. Famotidine was used for a median of 6.0 days and at a median cumulative dose of 160 mg (interquartile range, 80-300). Famotidine users were on average 6 years older (P < .0001), with higher admission WHO severity (P < .0001), higher proportions of comorbid conditions (all P < .001), and more likely to receive HCQ, azithromycin, angiotensin-converting enzyme inhibitors, angiotensin-receptor blockers, antibiotics, antivirals, remdesivir, tocilizumab, and steroids (all P < .001). Home use of famotidine was documented in 2.5% of famotidine users (n = 181) versus 2.4% of non-famotidine users (n = 170) (P < .0001).

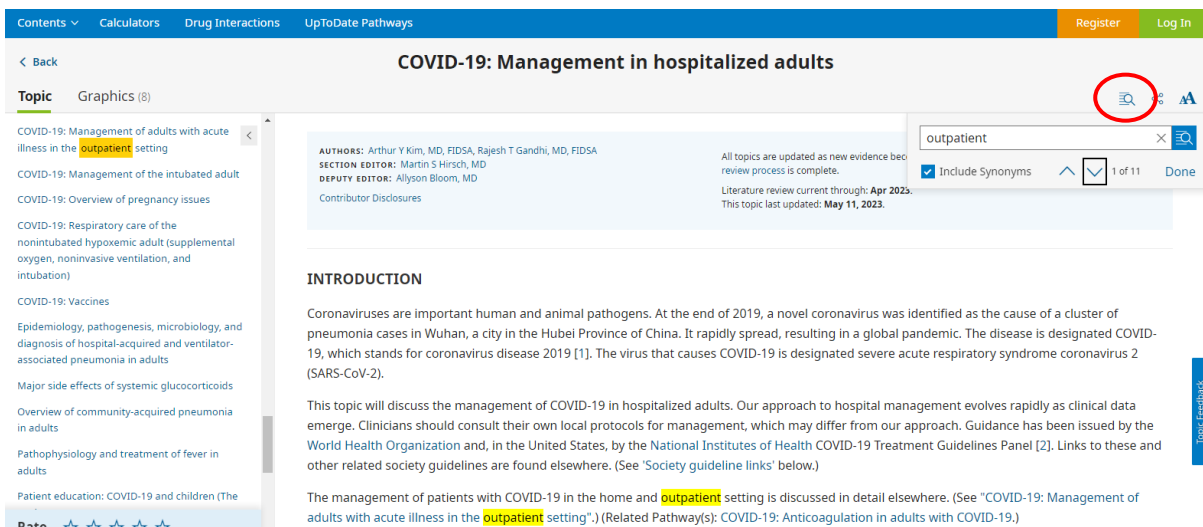
The postmatch cohort had 1156 patients (famotidine 35.5%, n = 410; non-famotidine 64.5%, n = 746). The

เอกสารอ้างอิงในฐานข้อมูล PubMed และเอกสารฉบับเต็ม (Full text) ในวารสาร

นอกจากนี้ภายในเนื้อหาของบทความ หรือ หัวข้อย่อย (Topic Outline) ผู้ใช้บริการสามารถใช้

ไอคอน Find เพื่อค้นหาคำที่ปรากฏภายในบทความนั้น ๆ ทั้งค้นหาคำที่ตรงกับคำค้น (Exact) หรือ คำ

เหมือน (Synonyms) โดยคลิกที่  มุมบนด้านขวาของบทความ



Contents ▾ Calculators Drug Interactions UpToDate Pathways Register Log In

< Back COVID-19: Management in hospitalized adults

Topic Graphics (8)

COVID-19: Management of adults with acute illness in the **outpatient** setting

COVID-19: Management of the intubated adult

COVID-19: Overview of pregnancy issues

COVID-19: Respiratory care of the nonintubated hypoxemic adult (supplemental oxygen, noninvasive ventilation, and intubation)

COVID-19: Vaccines

Epidemiology, pathogenesis, microbiology, and diagnosis of hospital-acquired and ventilator-associated pneumonia in adults

Major side effects of systemic glucocorticoids

Overview of community-acquired pneumonia in adults

Pathophysiology and treatment of fever in adults

Patient education: COVID-19 and children (The

Authors: Arthur Y Kim, MD, FIDSA, Rajesh T Gandhi, MD, FIDSA  
Section Editor: Martin S Hirsch, MD  
Deputy Editor: Allyson Bloom, MD  
Contributor Disclosures

All topics are updated as new evidence becomes available and the review process is complete.  
Literature review current through: Apr 2023.  
This topic last updated: May 11, 2023.

INTRODUCTION

Coronaviruses are important human and animal pathogens. At the end of 2019, a novel coronavirus was identified as the cause of a cluster of pneumonia cases in Wuhan, a city in the Hubei Province of China. It rapidly spread, resulting in a global pandemic. The disease is designated COVID-19, which stands for coronavirus disease 2019 [1]. The virus that causes COVID-19 is designated severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2).

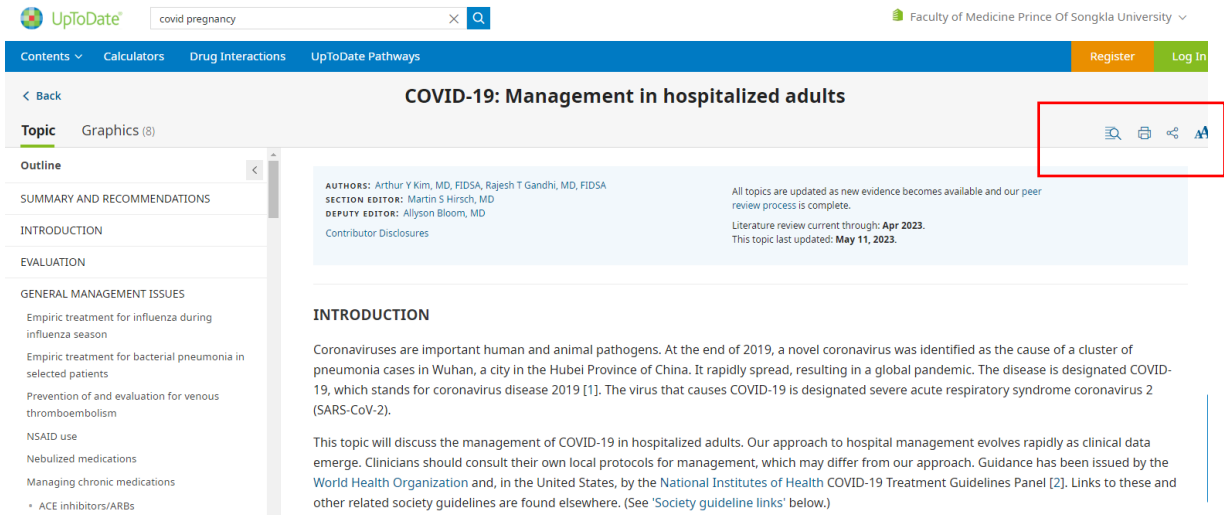
This topic will discuss the management of COVID-19 in hospitalized adults. Our approach to hospital management evolves rapidly as clinical data emerge. Clinicians should consult their own local protocols for management, which may differ from our approach. Guidance has been issued by the World Health Organization and, in the United States, by the National Institutes of Health COVID-19 Treatment Guidelines Panel [2]. Links to these and other related society guidelines are found elsewhere. (See 'Society guideline links' below.)

The management of patients with COVID-19 in the home and **outpatient** setting is discussed in detail elsewhere. (See "COVID-19: Management of adults with acute illness in the **outpatient** setting".) (Related Pathways(s): COVID-19: Anticoagulation in adults with COVID-19.)

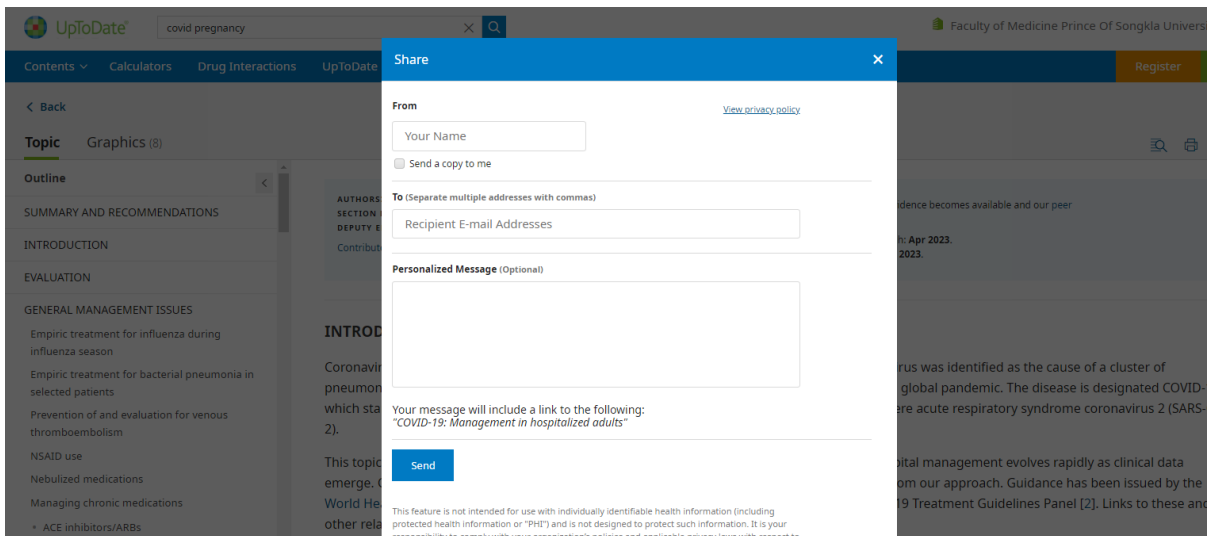


## การจัดการผลการสืบค้น

ผู้ใช้บริการสามารถจัดการผลการสืบค้น โดยการสั่งพิมพ์ (Print) และส่งอีเมล (Email) เพื่อส่ง link บทความให้ผู้อื่นได้ โดยไม่จำเป็นต้องบอกรับฐานข้อมูล UpToDate โดยคลิกที่ไอคอนมุมบนด้านขวา



The screenshot shows the UpToDate website interface. At the top, there is a search bar with 'covid pregnancy' entered. Below the search bar, there are navigation tabs: 'Contents', 'Calculators', 'Drug Interactions', and 'UpToDate Pathways'. On the right side, there are buttons for 'Register' and 'Log in'. The main content area is titled 'COVID-19: Management in hospitalized adults'. On the left side, there is a sidebar with a 'Topic' section and a 'Graphics (8)' section. The main content area includes an 'Introduction' section. In the top right corner of the main content area, there are four sharing icons: a magnifying glass, a printer, a share icon, and a speech bubble icon. These icons are highlighted with a red box.

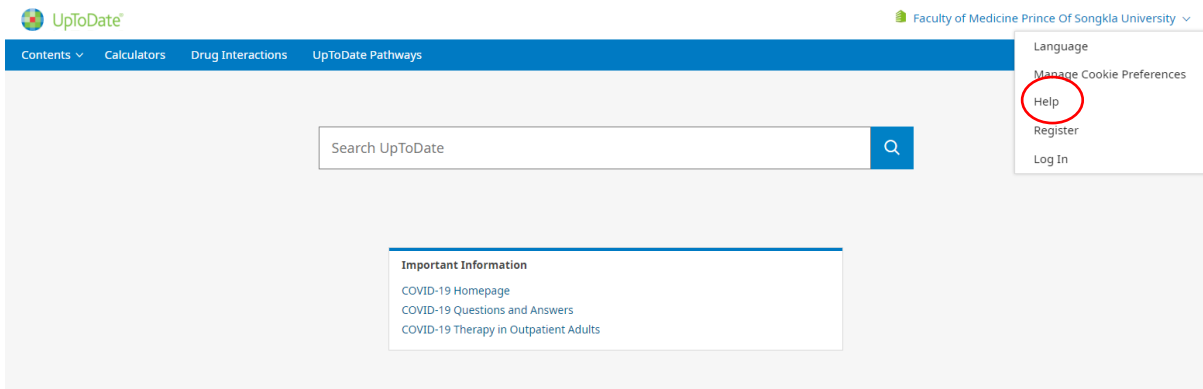


The screenshot shows the UpToDate website interface with a 'Share' dialog box open. The dialog box has a blue header with the word 'Share' and a close button. Below the header, there is a 'From' field with a placeholder 'Your Name' and a 'View privacy policy' link. There is a checkbox for 'Send a copy to me'. Below that, there is a 'To' field with a placeholder 'Recipient E-mail Addresses' and a note '(Separate multiple addresses with commas)'. There is a 'Personalized Message (Optional)' field. Below the message field, there is a 'Send' button. At the bottom of the dialog box, there is a disclaimer: 'Your message will include a link to the following: "COVID-19: Management in hospitalized adults"'. Below the disclaimer, there is a note: 'This feature is not intended for use with individually identifiable health information (including protected health information or "PHI") and is not designed to protect such information. It is your responsibility to comply with your organization's policies and applicable privacy laws with respect to'.

## การใช้คำสั่ง Help

กรณีที่มีข้อสงสัยการใช้งานฐานข้อมูล UpToDate สามารถคลิกที่ Help ภายใต้ Prince of Songkla University ได้





## ตัวอย่าง การเขียนเอกสารอ้างอิงเนื้อหาจากฐานข้อมูล UpToDate



### การอ้างอิงแบบ Vancouver

Deville JG, Song E, Quellette CP. COVID-19: clinical manifestations and diagnosis in children [Internet]. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2023 [cited 2023 May 15]. Available from: <http://www.uptodate.com/contents/search>

### การอ้างอิงแบบ APA

Deville, J. G., Song, E., Quellette C. P. (2023). *COVID-19: Clinical manifestations and diagnosis in children*. <http://www.uptodate.com/contents/search>

### Reference

Wolters Kluwer. (2023). *UpToDate*. <https://www.uptodate.com/contents/search>

UpToDate®



ศุภิพร ช่วยชูวงศ์ บรรณารักษ์ชำนาญการพิเศษ หอสมุดวิทยาศาสตร์สุขภาพ ม.อ. 7 ก.ค. 2566