

ใบขอขึ้นทะเบียน / ปรับปรุงแก้ไข / ยกเลิก เอกสารคุณภาพ

ส่วนที่ 1 ผู้เสนอขอ

สำเนาฉบับที่ _____

วันที่เสนอ ๑๐ มิ.ย. ๒๕๖๓

ทีม/คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ PCT ศีตน์วิเวชกรรม

เรื่อง การขอขึ้นทะเบียนเอกสารคุณภาพ การขอปรับปรุงแก้ไขข้อความในเอกสารคุณภาพ การยกเลิกเอกสารคุณภาพ

ประเภทเอกสารคุณภาพ คู่มือคุณภาพ (Quality Manual) ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure)

วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction) เอกสารสนับสนุน (Support Document)

เอกสารคุณภาพเรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้มีศักยภาพต่อองค์การบริหาร ศีตน์วิเวชกรรม โรงพยาบาลกำแพงเพชร

รหัสเอกสารคุณภาพ KPH-NI-GBG-009.00

เหตุผลการจัดทำ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน

กรณีที่เป็นเอกสารคุณภาพขึ้นทะเบียนใหม่ ได้ส่งเอกสารคุณภาพใหม่ พร้อมไฟล์ข้อมูลมาด้วย

กรณีที่เป็นการแก้ไข/ยกเลิกเอกสารคุณภาพที่เคยทำแล้ว ได้ส่งเอกสารเดิมพร้อมกับเอกสารที่จัดทำขึ้นใหม่ มาด้วย

ลงชื่อ _____ ผู้เสนอขอ

(นางกัญญา งามคู่ต)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ส่วนที่ 2 ผู้ทบทวน

เห็นชอบให้จัดทำเอกสาร ดำเนินการขออนุมัติ

ไม่เห็นชอบ ส่งคืนผู้จัดทำ

เหตุผลและข้อเสนอแนะ _____

ลงชื่อ _____ ผู้ตรวจสอบ

(นาย วิมลวรรณ ตันดลวิทย์)

ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม ศีตน์วิเวชกรรม

วันที่ ๑๐ มิ.ย. ๒๕๖๓

ส่วนที่ 3 ผู้อนุมัติ

อนุมัติ

ไม่อนุมัติ

เหตุผลและข้อเสนอแนะ _____

เห็นควรให้งานคุณภาพดำเนินการต่อไป

ลงชื่อ _____ ผู้อนุมัติ

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลกำแพงเพชร

วันที่ ๑๐ มิ.ย. ๒๕๖๓

ส่วนที่ 4 ลายมือชื่อเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานรับทราบ

ลายมือชื่อ	ลายมือชื่อ	ลายมือชื่อ	ลายมือชื่อ
1	11	21	31
2	12	22	32
3	13	23	33
4	14	24	34
5	15	25	35
6	16	26	36
7	17	27	37
8	18	28	38
9	19	29	39
10	20	30	40

โรงพยาบาลกำแพงเพชร

หมายเลขเอกสาร KPH- W1 - 086 - 003 . 00

เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
คลินิกเพชรรั้ง โรงพยาบาลกำแพงเพชร

หน้าที่ 1/12

เลขที่สำเนา

วันที่อนุมัติ ๐ มิ.ย. ๒๕๖๓

1.วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพไปในแนวทางเดียวกัน

2.ขอบข่าย

ใช้หลักเกณฑ์เฉพาะผู้มารับบริการในคลินิกเพชรรั้ง โรงพยาบาลกำแพงเพชร (ตามเอกสารภาคผนวก : ขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรงพยาบาลกำแพงเพชร)

3.คำจำกัดความ

เป็นกลุ่มโรคติดเชื้อซึ่งสามารถติดต่อผ่านทางเพศสัมพันธ์ ไม่ว่าจะเป็นการร่วมเพศทางช่องคลอดทางปากหรือทางทวารหนักกับผู้ที่เป็โรคหรือผู้ติดเชื้อ

4.ผู้รับผิดชอบ/หน้าที่

- พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลกำแพงเพชร
- แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว (นายแพทย์เพชร เมธี)
- แพทย์ที่ปรึกษา (ด้านสูติ-นรีเวช แพทย์หญิงวิบูลวรรณ ตันศลารักษ์)

5. วัสดุ ครุภัณฑ์และอุปกรณ์ที่ใช้

- เครื่องถ่างตรวจช่องคลอด(vaginal speculum)ขนาดต่าง ๆ กันตามความเหมาะสมกับช่องคลอดของผู้ป่วยแต่ละราย
- อุปกรณ์สำหรับการทำPap smear ได้แก่ ไม้แอย์เร (Ayre spatula) สำลีพันปลายไม้ (cotton swab) แผ่นกระจก ขวดบรรจุน้ำยาตรึงสภาพเซลล์ เป็นต้น
- อุปกรณ์สำหรับการทำ gram stain, wet smear & culture ได้แก่ เข็มเขี่ยเชื้อปลายกลม (Inoculating Loop) แผ่นกระจก ตะเกียงแอลกอฮอล์ เป็นต้น
- อุปกรณ์สำหรับ จี้หูดหงอนไก่ ได้แก่ ยา Podophyllin 25% สำลีพันปลายไม้ (cotton swab)

6.ขั้นตอนการปฏิบัติ

แนวทางในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประกอบด้วย

1. การซักประวัติและพฤติกรรมเสี่ยง

การซักประวัติเพศสัมพันธ์มีความจำเป็นมาก ประกอบด้วย อาการสำคัญ อาการร่วม ประวัติพฤติกรรมเสี่ยง ประวัติการรักษาและประวัติการใช้ยาปฏิชีวนะก่อนหน้านี

การซักประวัติพฤติกรรมเสี่ยง มีความสำคัญและจำเป็นมากในกรณีที่ผู้มารับบริการไม่มีอาการ หรือมีอาการแสดงไม่ชัดเจน หากผู้รับบริการมีประวัติในข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้ให้พิจารณาว่าผู้ป่วยเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

<p>โรงพยาบาลกำแพงเพชร หมายเลขเอกสาร KPH- WI - 086 - 003.00 เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คลินิกเพชรรุ่ง โรงพยาบาลกำแพงเพชร</p>	<p>หน้าที่ 2/12 เลขที่สำเนา วันที่อนุมัติ ๑๐ มิ.ย. ๒๕๖๓</p>
<p>- มีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายกับใคร เมื่อใด ใช้ถุงยางอนามัยหรือไม่ ถ้าครั้งสุดท้ายกับคู่นอนประจำ ต้องซักประวัติต่อว่ามีคนอื่นอีกหรือไม่</p> <p>-มีเพศสัมพันธ์กับหญิงหรือชายให้บริการทางเพศโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยใน 3 เดือนที่ผ่านมา</p> <p>-มีคู่เพศสัมพันธ์มากกว่า 1 คนใน 3 เดือนที่ผ่านมา</p> <p>-มีคู่เพศสัมพันธ์คนใหม่ใน 3 เดือนที่ผ่านมา</p> <p>-มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยหรือถุงยางอนามัยแตก รั่ว หลุด(ช่องทางใดช่องทางหนึ่งหรือทุกช่องทางในการมีเพศสัมพันธ์)</p> <p>-คู่เพศสัมพันธ์เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p> <p>-มีประวัติการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากกว่า 1 ครั้งในปีที่ผ่านมา</p> <p>สำหรับชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย(Men who have sex with men: MSM) ต้องซักประวัติเพิ่มเติมว่า ผู้รับบริการเป็นฝ่ายรุก (insertive role) หรือฝ่ายรับ (receptive role) หรือเป็นทั้งรุกและรับ (versatile role) ทั้งนี้ฝ่ายรับมีโอกาสติดเชื้อมากกว่าฝ่ายรุก</p> <p>2. เสนอบริการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้แนวทางตามกระบวนการของการให้คำปรึกษาเพื่อตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี ในรูปแบบที่บุคลากรสุขภาพเป็นผู้เสนอบริการ (Provider – Initiated HIV Testing and Counseling: PITC) ในทุกกลุ่มเป้าหมาย เน้นหลัก 3C คือ การรักษาความลับ การบริการปรึกษา และยินยอมรับบริการตรวจ ทั้งนี้ ผู้มารับบริการตรวจรักษาโรคในคลินิกเพชรรุ่งเป็นผู้มีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อเอชไอวี หากไม่ได้รับการตรวจก็จะไม่ทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวีสามารถแพร่เชื้อไปสู่คู่เพศสัมพันธ์ได้หากไม่ใช้ถุงยางอนามัย การให้บริการปรึกษา ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 การให้บริการปรึกษาก่อนการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี (Pre counseling) 2.2 การให้บริการปรึกษาหลังการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี (Post counseling) 2.3 การให้บริการปรึกษาต่อเนื่อง (Ongoing counseling) <p>3. ตรวจคัดกรองหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชนิดอื่นๆ</p> <p>แนะนำผู้รับบริการให้ตรวจคัดกรองหาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชนิดอื่นๆ เช่น ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบี (เฉพาะผู้มารับบริการที่ไม่เคยรับการตรวจหรือยังไม่มีภูมิคุ้มกัน) และแนะนำตรวจซ้ำ ทุก 3-6 เดือน ถ้ายังคงมีพฤติกรรมเสี่ยง</p> <p>4. การตรวจร่างกาย</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.1 การตรวจร่างกายทั่วไป ควรตรวจทุกระบบ โดยเฉพาะผื่นนูนที่ผิวหนัง ฝ่ามือ ฝ่าเท้า เส้นผมร่วงเป็นหย่อมๆหรือไม่ แผลในช่องปาก กระพุ้งแก้ม ลิ้น ใต้ลิ้น ต่อมทอนซิลและต่อมน้ำเหลือง ที่หน้าหู หลังหู ลำคอด้านข้าง รักแร้ และข้อศอก 4.2 การตรวจบริเวณอวัยวะเพศ สำหรับผู้ป่วยหญิงและเก็บส่งตรวจ <ul style="list-style-type: none"> -ตรวจดูอวัยวะเพศภายนอก หัวเหน่า ว่ามีแผล ตุ่ม ก้อน ตึงเนื้อหรือไม่ ลักษณะเป็นอย่างไร รวมทั้งคลำที่บริเวณขาหนีบว่ามีต่อมน้ำเหลืองโตหรือไม่ จดบันทึกลักษณะของสิ่งที่พบ 	

<p>โรงพยาบาลกำแพงเพชร หมายเลขเอกสาร KPH-WJ-OBG-003.00 เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ คลินิกเพชรรุ้ง โรงพยาบาลกำแพงเพชร</p>	<p>หน้าที่ 3/12 เลขที่สำเนา วันที่อนุมัติ ๑๐ มิ.ย. ๒๕๖๓</p>
<p>-ตรวจภายในด้วย speculum เพื่อดูการอักเสบ แผลหรือหนองบริเวณผนังช่องคลอดหรือปากมดลูกหรือไม่</p> <p>-ใช้ไม้พันสำลีปราศจากเชื้อหรือ loop เก็บสิ่งส่งตรวจจากช่องคลอด ป้ายบนกระจกสไลด์ ตรวจสดด้วยกล้องจุลทรรศน์เพื่อหาเชื้อรา พยาธิช่องคลอดและ clue cells</p> <p>- ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก(Pap smear) อย่างน้อยปีละ 1 ครั้งหรือตามคำแนะนำของแพทย์</p> <p>-ใช้ไม้พันสำลีหรือ loop เก็บ specimen จากท่อปัสสาวะและปากมดลูก ย้อมสีกรัมและตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์</p> <p>-ผู้ป่วยรายที่สงสัยเพาะเชื้อหนองใน(Aerobic culture)ร่วมด้วย</p> <p>5.ให้การรักษาอย่างถูกต้อง ครบถ้วนตามโรคที่ตรวจพบ ตามมาตรฐานการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรงพยาบาลกำแพงเพชร และรายงานแพทย์ประจำคลินิกทราบทุกครั้ง</p> <p>6.ให้ความรู้ ให้การปรึกษาและแนะนำแนวทางในการป้องกันโรค ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 6.1 อันตรายของโรคที่กำลังป่วยอยู่ และโรคแทรกซ้อนต่างๆ ที่อาจตามมา รวมถึงโอกาสที่จะติดเชื้อ HIV 6.2 ช่องทางการติดต่อโรค และการแพร่ไปสู่คู่สัมพันธ์และทารกในครรภ์ 6.3 ความจำเป็นของการรักษาโรคอย่างครบถ้วน และความสำคัญในการรักษาคู่สัมพันธ์ 6.4 การงดมีเพศสัมพันธ์ระหว่างการรักษา หากงดไม่ได้ควรใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง 6.5 ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ โดย <ul style="list-style-type: none"> - มีเพศสัมพันธ์กับภรรยาหรือคู่นอนประจำเพียงคนเดียว - งดเว้นการเปลี่ยนคู่อุปสรรคสัมพันธ์และการเที่ยวหญิงหรือชายที่ให้บริการทางเพศ - ให้ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ <p>7.นัดหมายให้ผู้ป่วยทุกรายมาพบหลังการรักษาเพื่อติดตามผลการรักษา</p> <p>8.จ่ายถุงยางอนามัย และเจลหล่อลื่นแก่ผู้รับบริการ พร้อมทั้งสาธิตและแนะนำวิธีการใช้ที่ถูกต้อง</p> <p>9.นัดหมายและติดตามผู้สัมผัสโรคมารักษา นัดหมายผู้สัมผัสโรค ได้แก่ คู่เพศสัมพันธ์ สามีหรือภรรยา แม้ไม่มีอาการให้มารับการรักษาด้วย</p> <p>10.แนะนำผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทุกราย ให้ได้รับการตรวจคัดกรองหาการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น และตรวจเลือดเพื่อค้นหาค้นหาการติดเชื้อซิฟิลิสและการติดเชื้อ HIV โดยเน้นการให้การปรึกษาก่อนและหลังการตรวจเลือดพร้อมทั้งให้การปรึกษาและแนะนำแนวทางในการป้องกันโรค</p>	

โรงพยาบาลกำแพงเพชร

หมายเลขเอกสาร KPH-NI-036-003.00

เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
คลินิกเพชรรุ้ง โรงพยาบาลกำแพงเพชร

หน้าที่ 4/12

เลขที่สำเนา

วันที่อนุมัติ ๑๐ มิ.ย. ๒๕๖๓

การรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

โรคหนองใน (Gonorrhoea)

- 1.Ceftriaxone 500 mg ฉีดเข้ากล้ามเนื้อครั้งเดียว
- 2.Cefixime 400 mg. กินครั้งเดียว และร่วมกับให้การรักษาหนองในเทียมร่วมด้วย

โรคหนองในเทียม (Non-gonococcal urethritis)

- 1.Doxycyclin 100 mg. กินวันละ 2 ครั้ง หลังอาหาร นาน 14 วัน
 - 2.Roxithromycin 150 mg. กินวันละ 2 ครั้ง ก่อนอาหาร 15 นาที นาน 14 วัน
 - 3.Azithromycin 1 gm. กินครั้งเดียว ขณะท้องว่าง หรือก่อนอาหาร 1 ชั่วโมง
 4. Erythromycin stearate 500 mg.กินวันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร นาน 14 วัน และร่วมกับการติดตามรักษาผู้ป่วยเพศสัมพันธ์แม้ไม่มีอาการ ภายใน 60 วัน
- นอกจากนี้ ยังสามารถเลือกใช้ยาทางเลือกอื่นๆ ได้แก่
- Ofloxaacin 300 mg. กินวันละ 2 ครั้ง หลังอาหาร นาน 7 วัน
 - Levofloxacin 500 mg. กินวันละครั้ง หลังอาหาร นาน 7 วัน

แผลริมอ่อน (Chancroid)

ให้ยาอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่

- 1.Ceftriaxone 250 mg ฉีดเข้ากล้ามเนื้อครั้งเดียว
- 2.Ciprofloxacin 500 mg กินวันละ 2 ครั้ง หลังอาหาร นาน 3 วัน
- 3.Azithromycin 1 gm. กินครั้งเดียว ขณะท้องว่าง หรือก่อนอาหาร 1 ชั่วโมง
- 4.Erythromycin stearate 500 mg.กินวันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร นาน 7-14 วัน

พร้อมทั้งติดตามและรักษาผู้ป่วยเพศสัมพันธ์แม้ไม่มีอาการ

- กรณีมีต่อมน้ำเหลืองที่ขาหนีบอักเสบ ไม่ว่าจะ มีหนองหรือไม่ก็ตาม ควรให้ยาฉีดหรือยากิน ชนิดใช้รักษาครั้งเดียว แล้วต่อยด้วยยา Erythromycin stearate 500 mg.กินวันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร นาน 14 วัน
- กรณีมีต่อมน้ำเหลืองที่ขาหนีบอักเสบและมีหนองชัดเจน ควรใช้เข็มสะอาดปราศจากเชื้อเจาะ ดูดหนองออก

โรคพยาธิช่องคลอด (Trichomoniasis)

- 1.Metronidazole 2 gm. กินครั้งเดียว-ขณะท้องว่าง
- 2.Metronidazole 500 mg. กินวันละ 2 ครั้ง(หลังอาหาร)นาน 7 วัน

โรงพยาบาลกำแพงเพชร

หมายเลขเอกสาร KPH- HI- ๐๖๑ - ๐๐๓.๐๐

เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
คลินิกเพชรรุ้ง โรงพยาบาลกำแพงเพชร

หน้าที่ 5/12

เลขที่สำเนา

วันที่อนุมัติ ๑๐ มิ.ย. ๒๕๖๓

โรคติดเชื้อแบคทีเรียล วาจิโนซิส (Bacterial vaginosis)

1. Metronidazole 400-500 mg กินวันละ 2 ครั้ง นาน 7 วัน

โรคเชื้อราในช่องคลอด (Vulvovaginal candidiasis)

1. เชื้อราในช่องคลอดชนิดไม่มีภาวะแทรกซ้อน ใช้ยา Clotrimazole 500 mg. สอดช่องคลอดครั้งเดียว หรือ Clotrimazole 100 mg. 2 เม็ดสอดช่องคลอดวันละ 1 ครั้ง นาน 3 วัน

2. เชื้อราในช่องคลอดชนิดมีภาวะแทรกซ้อน แบ่งเป็น

2.1 เป็นเชื้อราในช่องคลอดซ้ำๆ โดยเป็นมากกว่า 4 ครั้ง/ปี ใช้ยา Fluconazole 100-200 mg. กินหลังอาหารครั้งเดียว และกินซ้ำในวันที่ 4 และ 7 เพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ

2.2 มีอาการรุนแรง เช่น บวมแดงมากๆ มีรอยแตกของแคม ใช้ยา Fluconazole 150 mg. กินหลังอาหารครั้งเดียว และกินซ้ำในวันที่ 4

โรคเริมที่อวัยวะเพศและทวารหนัก (Anogenital Herpes)

- กรณีติดเชื้อครั้งแรก (First clinical episode)

1. Acyclovir 400 mg กินวันละ 3 ครั้ง นาน 7-10 วัน หรือ 200 mg กินวันละ 5 ครั้ง นาน 7-10 วัน

หากมีอาการรุนแรงมากขึ้น จำเป็นต้องรับไว้รักษาตัวในโรงพยาบาล ให้รักษาด้วย Acyclovir 5-10 mg./น้ำหนักตัว 1 kg. ฉีดเข้าหลอดเลือดดำทุกๆ 8 ชั่วโมง นาน 7 วัน

- กรณีเกิดโรคซ้ำ (Recurrence)

ไม่ต้องรักษาเพราะหายได้เอง หากกรณีผู้ป่วยมีอาการรุนแรงหรือมีอาการยาวนานอาจรักษาด้วย

1. Acyclovir 400 mg กินวันละ 3 ครั้ง นาน 5 วัน หรือ

2. Acyclovir 800 mg กินวันละ 2 ครั้ง นาน 5 วัน หรือ

3. Acyclovir 800 mg กินวันละ 3 ครั้ง นาน 2 วัน

- กรณีเป็นโรคซ้ำบ่อยๆ (6 ครั้งหรือมากกว่าต่อปี) ให้พิจารณาใช้ยาเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ

(Suppressive treatment)

1. Acyclovir 400 mg กินวันละ 2 ครั้ง นาน 5 วัน

หลังกินยาต่อเนื่อง นาน 1 ปี ควรประเมิน/ปรึกษากับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อหยุดยา

กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง (Lymphogranuloma Venereum: LGV)

1. Doxycycline 100 mg กินวันละ 2 ครั้ง หลังอาหาร นาน 21 วัน

2. Erythromycin 500 mg กินวันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร นาน 21 วัน

- กรณีมีต่อมน้ำเหลืองบริเวณขาหนีบอักเสบและมีหนองชัดเจน (bubo) ควรใช้เข็มปราศจากเชื้อเจาะหนองออก

โรงพยาบาลกำแพงเพชร

หมายเลขเอกสาร KPH-WJ-086-003.00

เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

คลินิกเพชรรุ้ง โรงพยาบาลกำแพงเพชร

หน้าที่ 6/12

เลขที่สำเนา

วันที่อนุมัติ ๑๐ มิ.ย. ๒๕๖๓

ซิฟิลิส (Syphilis)

1. ซิฟิลิสระยะแรก (early syphilis) ได้แก่
 - 1.1 ซิฟิลิสระยะที่ 1 (primary syphilis)
 - 1.2 ซิฟิลิสระยะที่ 2 (secondary syphilis)
 - 1.3 ซิฟิลิสระยะแฝง ไม่เกิน 2 ปี (early latent syphilis)

การรักษา

- Benzathine penicillin G 2.4 ล้านยูนิต ฉีดเข้ากล้ามเนื้อครั้งเดียว (ให้แบ่งฉีดเข้ากล้ามเนื้อที่สะโพกข้างละ 1.2 ล้านยูนิต) และติดตามรักษาผู้ป่วยเพศสัมพันธ์แม้ไม่มีอาการและผลเลือดเป็นลบก็ตาม

กรณีแพ้ยา Penicillin ให้ยาอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่

1. Doxycycline 100 mg กินวันละ 2 ครั้ง (หลังอาหาร) นาน 14 วัน
 2. Erythromycin 500 มิลลิกรัม กินวันละ 4 ครั้ง (หลังอาหาร) นาน 14 วัน
 3. Azithromycin 2 gm. กินครั้งเดียว
 4. Tetracycline 500 mg. กินวันละ 4 ครั้ง (หลังอาหาร) นาน 14 วัน
 5. Ceftriaxone 1-2 กรัม ฉีดเข้าหลอดเลือดดำหรือฉีดเข้ากล้ามเนื้อวันละ 1 ครั้ง นาน 10-14 วัน
2. ซิฟิลิสช่วงปลาย (late syphilis) ได้แก่

- 2.1 ซิฟิลิสระยะแฝง เกิน 1 ปี (late latent syphilis)

แผลซิฟิลิสเรื้อรัง ระยะที่ 3 (late benign gummatous syphilis)

ซิฟิลิสระบบหัวใจและหลอดเลือด (cardiovascular syphilis) การรักษา

1. Benzathine penicillin G 2.4 ล้านยูนิต ฉีดเข้ากล้ามเนื้อสัปดาห์ละ 1 ครั้ง นาน 3 สัปดาห์ติดต่อกัน (แบ่งฉีดเข้ากล้ามเนื้อสะโพกข้างละ 1.2 ล้านยูนิต)
2. Doxycycline 100 mg กินวันละ 2 ครั้ง (หลังอาหาร) นาน 28 วัน
3. Tetracycline 500 mg. กินวันละ 4 ครั้ง (หลังอาหาร) นาน 28 วัน

ให้รักษาผู้ป่วยเพศสัมพันธ์ หากตรวจพบมีผลเลือดผิดปกติ

ซิฟิลิสระบบประสาท (neurosyphilis)

การรักษา ให้ใช้ยาอย่างใดอย่างหนึ่งได้แก่

- Aqueous crystalline penicillin G 18-24 ล้านยูนิต/วัน ฉีดเข้าหลอดเลือดดำโดยให้แบ่งฉีด 3-4 ล้านยูนิต ทุก 4 ชั่วโมง นาน 10-14 วัน

- Ceftriaxone 2 กรัม ฉีดเข้าหลอดเลือดดำหรือฉีดเข้ากล้ามเนื้อ วันละ 1 ครั้ง นาน 10-14 วัน

ซิฟิลิสในหญิงมีครรภ์ (syphilis in pregnancy)

การรักษา

- Ceftriaxone 1-2 กรัม ฉีดเข้าหลอดเลือดดำหรือฉีดเข้ากล้ามเนื้อ วันละครั้ง นาน 10-14 วัน
หรือ Erythromycin stearate 500 มิลลิกรัม กินวันละ 4 ครั้ง นาน 14 วัน (แต่ไม่สามารถ

โรงพยาบาลกำแพงเพชร

หน้าที่ 7/112

หมายเลขเอกสาร KPH- WJ-086-003.00

เลขที่สำเนา

เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
คลินิกเพชรบุรี โรงพยาบาลกำแพงเพชร

วันที่อนุมัติ ๑๐ มิ.ย. ๒๕๖๓

รักษาการติดเชื้อของทารกในครรภ์) ควรรักษาทารกแรกเกิดแบบซิฟิลิสแต่กำเนิด (congenital syphilis)

ซิฟิลิสแต่กำเนิด (Congenital syphilis) การรักษา

- Aqueous crystalline penicilin G 50,000ยูนิต/น้ำหนักตัว 1 kg./ครั้ง ฉีดเข้าหลอดเลือดดำ ทุก 12 ชั่วโมง นานช่วงที่ทารกอายุ 1-7 วัน และทุก 8 ชั่วโมงในช่วงเด็กทารกอายุมากกว่า 7 วัน รวมทั้งสิ้น 10 วัน

ข้อชี้บ่งในการรักษาซิฟิลิสซ้ำในผู้ป่วยที่เคยได้รับการรักษามาแล้ว

1. มีอาการทางคลินิกไม่ดีขึ้น หรือกลับเป็นซ้ำอีก
2. มีการเพิ่มระดับ VDRL หรือ RPR titer ตั้งแต่ 4 เท่าขึ้นไป
3. ระดับ VDRL หรือ RPR titer ลดลงน้อยกว่า 4 เท่าหรือยังมี titer ตั้งแต่ 1: 8 ขึ้นไป หลังจากการรักษาเป็นเวลา 1 ปี

การรักษา

1. ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่ติดเชื้อ HIV ให้การรักษาด้วย Benzathine penicillin G 2.4 ล้านยูนิต ฉีดเข้ากล้ามเนื้อสัปดาห์ละ 1 ครั้ง นาน 3 สัปดาห์ถ้าให้การรักษาซ้ำแล้วยังมีข้อบ่งชี้ดังกล่าวข้างต้น ให้พบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญต่อไป
2. ในกรณีที่ผู้ป่วยติดเชื้อ HIV ร่วมด้วย ให้พบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเนื่องจากอาจเกิดจากมีซิฟิลิสของระบบประสาทร่วมด้วย

หูดอวัยวะเพศและทวารหนัก (หูดหงอนไก่) (Condyloma acuminata)

การรักษา

การเลือกวิธีรักษาหูด ขึ้นอยู่กับขนาด จำนวน บริเวณที่เกิดหูด ความพร้อมของสถานบริการ ความชำนาญของผู้ให้การรักษา ความพึงพอใจและความสะดวกของผู้รับบริการ ใช้ระยะเวลาในการรักษา ภายใน 3 เดือน การรักษาพยาบาลทั่วไป ได้แก่

1. ให้ทายาอย่างใดอย่างหนึ่ง คือ
 - Tincture podophyllin 25% โดยทายาที่หูดสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง ทาวาสลินเพื่อป้องกันการระคายเคืองของเนื้อเยื่อรอบๆหูด
- ห้ามใช้ยานี้ทาหูดที่ปากมดลูก ภายในช่องคลอด และบริเวณทวารหนัก ห้ามใช้ในหญิงมีครรภ์
- Trichloroacetic acid (TCA) 40% ทาหูดสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง
- ห้ามใช้ยานี้ทาหูดที่ท่อปัสสาวะ

วิธีทายา

- 1) ทายาที่หูด
- 2) ทาวาสลิน เพื่อป้องกันการระคายเคืองของเนื้อเยื่อที่อยู่รอบๆหูด
- 3) แนะนำให้ผู้ป่วยใช้น้ำและสบู่ล้างยาออกหลังจากทายาประมาณ 1-4 ชั่วโมง

โรงพยาบาลกำแพงเพชร

หมายเลขเอกสาร KPH- WI- 088 - 003.00

เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
คลินิกเพชรรุ่ง โรงพยาบาลกำแพงเพชร

หน้าที่ 8 / 12

เลขที่สำเนา

วันที่อนุมัติ ๐ มิ.ย. ๒๕๖๓

4) ห้ามทายาที่เกินกว่า 10 ตารางเซนติเมตร หรือ 0.5 มิลลิเมตรต่อครั้ง

5) ห้ามให้ผู้ป่วยนำยาไปทาเอง

2.กรณีที่หูดมีขนาดใหญ่ หรือรักษาด้วยวิธีข้างต้นไม่ได้ผลภายใน 3 เดือนให้รักษาด้วยวิธีดังต่อไปนี้

- จี้ด้วยไฟฟ้า (electrosurgery)
- จี้ด้วยแสงเลเซอร์
- จี้ด้วยความเย็น (cryotherapy)
- ผ่าตัด

กรณีที่ผู้ป่วยติดเชื้อ HIV ร่วมด้วยให้การรักษาเหมือนผู้ป่วยไม่ติดเชื้อ HIV ยกเว้นหูดมีขนาดใหญ่ ให้พบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง

ผู้ป่วยและผู้สัมผัสโรคเพศหญิง ควรได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกตามคำแนะนำของแพทย์ สำหรับผู้ป่วยเพศชาย (MSM) ที่พบหูดบริเวณทวารหนัก ควรได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งทวารหนัก

- ปัจจุบันมีวัคซีนที่สามารถป้องกันมะเร็งปากมดลูกที่มีสาเหตุมาจากการเป็นหูด บางสายพันธุ์ แต่มีใช้การรักษา ในประเทศไทยเริ่มฉีดให้ฟรีในกลุ่มเด็กผู้หญิงอายุ 9-14 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 เป็นวัคซีนชนิด 4 สายพันธุ์ ประกอบด้วย เอชพีวี สายพันธุ์ 6, 11, 16 และ 18

หูดข้าวสุก (Molluscum Contagiosum)

การรักษาด้วยยา :

- แด้มตรงบริเวณหูด ด้วยน้ำยา Podophyllin 10 - 25 % ทา 2-3 ครั้ง/สัปดาห์ หรือ Tretinoin 0.1 % ทาวันละ 1 ครั้ง ก่อนนอน

การทำหัตถการ :

- ใช้เข็มฉีดยาสะอาดปราศจากเชื้อ สะกิดบริเวณตุ่มแล้วบีบเนื้อหูดสีขาวที่อยู่ภายในออกให้

หมด

- จี้ด้วยไฟฟ้า (electrosurgery)
- จี้ด้วยความเย็น (cryotherapy)/ Liquid nitrogen.

หมายเหตุ :

กรณีที่พบหูดข้าวสุกจำนวนมาก และพบนอกบริเวณอวัยวะเพศในผู้ใหญ่ ให้แนะนำผู้ป่วยขอรับการตรวจเลือดเพื่อหาการติดเชื้อ HIV

โលน(Pediculosis pubis)

- โលนที่อวัยวะเพศ ให้ใช้ยาอย่างใดอย่างหนึ่ง
1. Benzyl benzoate cream ทาบางๆอวัยวะเพศและบริเวณใกล้เคียง ทิ้งไว้ 12 ชั่วโมงแล้วล้างออก

โรงพยาบาลกำแพงเพชร

หมายเลขเอกสาร KPH-WJ-089-003.00

เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
คลินิกเพชรบุรี โรงพยาบาลกำแพงเพชร

หน้าที่ 9/12

เลขที่สำเนา

วันที่อนุมัติ ๑๐ มิ.ย. ๒๕๖๓

- โលนที่ขนตา (Phthiriasis palprebrarum) : ตัดขนตาออกให้หมด

หมายเหตุ ผู้ป่วยที่ตรวจพบว่ามีโលนที่ขนตา ควรได้รับการตรวจหาโលนที่บริเวณอื่นๆของร่างกายด้วยเสมอ เช่น บริเวณขนหน้าอก ขนรักแร้ ขนคิ้วและหนวดเครา เป็นต้น

หิด (Scabies)

ให้ใช้ยา Benzyl benzoate 25% emulsion ทาทั้งไว้ และทาซ้ำทุกๆ 1 สัปดาห์ ห้ามใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี

อู้งเชิงกรานอักเสบ/ปีกมดลูกอักเสบ (Pelvic Inframmary Disease)

1.ให้ยาฉีดเข้ากล้ามเนื้อ อย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่

- Ceftriaxone 250 mg. ฉีดเข้ากล้ามเนื้อครั้งเดียว

- หรือ Cefoxitin 2 gm. ฉีดเข้ากล้ามเนื้อครั้งเดียว

และ ร่วมกับการใช้ยาอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่

- Doxycycline 100 mg. กินวันละ 2 ครั้ง หลังอาหาร นาน 14 วัน

- Azithromycin 1 gm. กินสัปดาห์ละครั้ง หลังอาหาร นาน 2 สัปดาห์

ทั้งนี้ อาจให้ หรือไม่ให้ร่วมกับ Metronidazole 400-500 mg. กินวันละ 2 ครั้ง หลังอาหาร นาน 14 วัน เพราะ Metronidazole ครอบคลุมเชื้อชนิด anaerobe และรักษาโรคติดเชื้อแบคทีเรียล วาจิโนซิส

แนะนำผู้ป่วยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ระหว่างใช้ยาในการรักษา 72 ชั่วโมง

แนวทางการติดตามผู้ป่วย (Case follow up)

เนื่องจากโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์บางโรค จำเป็นต้องได้รับการรักษาที่ต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยส่วนหนึ่งขาดการติดตามการรักษาจนกระทั่งหายสนิท จึงมีโอกาสแพร่โรคต่อไปในชุมชน ดังนั้นในกระบวนการให้การรักษา ทางคลินิกเพชรบุรี โรงพยาบาลกำแพงเพชร ได้มีการติดตามผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องครบถ้วนตามมาตรฐานในผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ทุกราย ทั้งก่อนการรักษา ระหว่างการรักษาและหลังการรักษา ดังนี้

1.การติดตามผู้ป่วยก่อนการรักษา ได้แก่ การติดตามผู้ป่วยที่ยังไม่ได้รับการรักษา เช่น ผู้ที่ผลการตรวจเลือดพบการติดเชื้อซิฟิลิส ในการสำรวจแหล่งบริการเชิงรุก สถานบันเทิง คาราโอเกะ ฯลฯ หรือตรวจพบหนองใน แต่ผู้ป่วยไม่มาฟังผลการตรวจตามนัด จึงต้องทำการติดตาม

2.การติดตามระหว่างการรักษา ได้แก่ การติดตามผู้ป่วยที่การรักษายังไม่เสร็จสิ้น เช่น ผู้ป่วยโรคซิฟิลิสระยะแฝงเกิน 2 ปี ซึ่งต้องฉีดยาสัปดาห์ละ 1 ครั้งนาน 3 สัปดาห์หรือผู้ป่วยโรคหนองในที่มีอาการแทรกซ้อน ซึ่งต้องมารับการรักษาติดต่อกันหลายวัน เป็นต้น

3.การติดตามหลังการรักษา ได้แก่ ผู้ป่วยโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ทุกรายที่ได้รับการรักษาเสร็จสิ้นแล้ว

โรงพยาบาลกำแพงเพชร

หมายเลขเอกสาร KPH-WI-089-003.00

เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

คลินิกเพชรรุ้ง โรงพยาบาลกำแพงเพชร

หน้าที่ 10/12

เลขที่สำเนา

วันที่อนุมัติ ๑๐ มิ.ย. ๒๕๖๓

7. เครื่องชี้วัดคุณภาพ

- ใช้แบบประเมินตนเอง สำหรับหน่วยบริการสาธารณสุข การพัฒนาระบบการป้องกัน ควบคุมและดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประเมินตนเองแบบออนไลน์ปีละ 1 ครั้ง (เดือนมีนาคม)

8. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1. งานผู้ป่วยนอก
2. แผนกสูติ-นรีเวช
3. งานชันสูตรโรค
4. งานผู้ป่วยใน
5. งานจ่ายกลาง

9. เอกสารอ้างอิง

สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ :แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ.2558

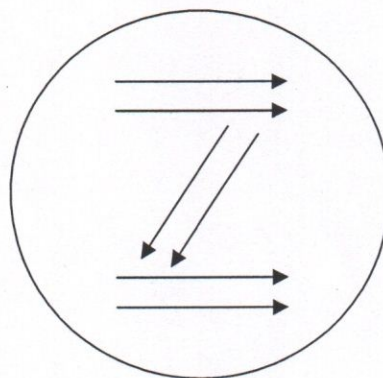
สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ :แนวทางระดับชาติเรื่องการกำจัดโรคซิฟิลิสแต่กำเนิดในประเทศไทย พ.ศ.2558

สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ :แนวทางการดูแลรักษาโรคหนองใน พ.ศ.2562

10. ภาคผนวก

10.1 ขั้นตอนการป้าย Chocolate aga (ส่งเพาะเชื้อ culture)

1. ใช้ไม้พันสำลีหรือloop เก็บ specimen จากช่องคลอดป้ายบน Chocolate aga ดังนี้



โรงพยาบาลกำแพงเพชร

หมายเลขเอกสาร KPH- WI -006-003-00

เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
คลินิกเพชรรุ้ง โรงพยาบาลกำแพงเพชร

หน้าที่ 11/12

เลขที่สำเนา

วันที่อนุมัติ ๑๐ มิ.ย. ๒๕๖๓

2. หลังจากป้ายเสร็จปิดฝา plate แล้ววางในกระป๋องอุณหภูมิต่ำ พร้อมใส่เทียนไขปิดฝาให้เทียนไขดับเอง

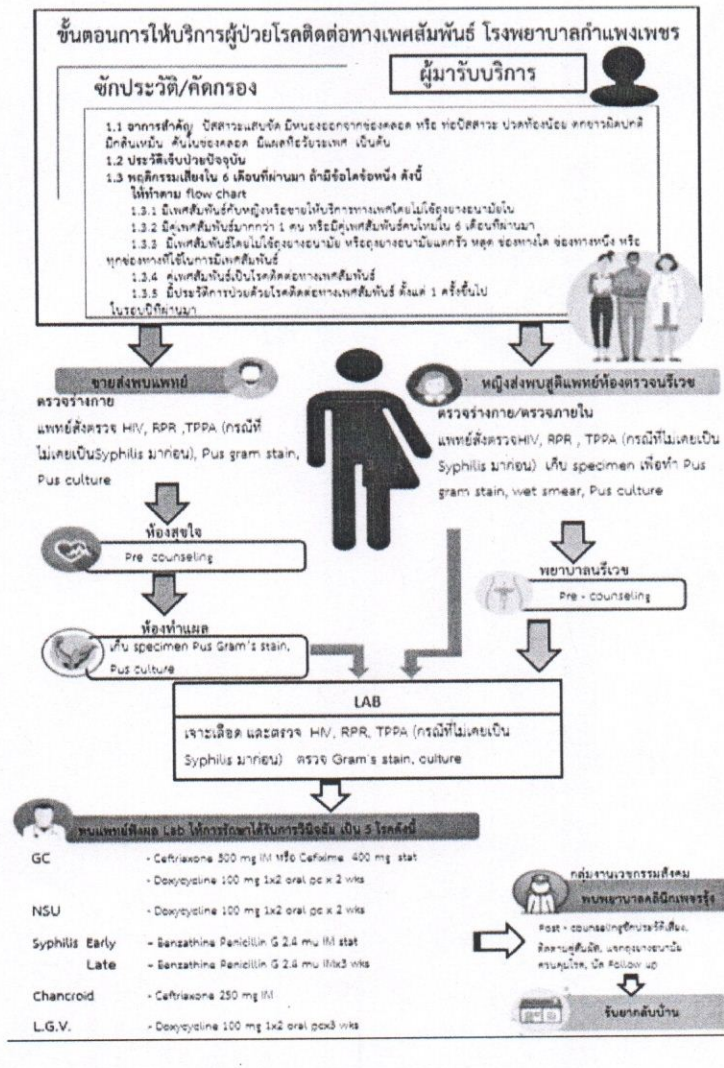
3. การนำส่งสิ่งตรวจไปยังห้องปฏิบัติการ

- สิ่งส่งตรวจในภาชนะที่ปิดสนิท สิ่งส่งตรวจบรรจุลงในตะกร้ามีหูหิ้วสำหรับเดินส่ง (ไม่ควรเดินถือถุงบรรจุ สิ่งส่งตรวจ เพราะอาจตกแตกเสียหายได้)

- สิ่งส่งตรวจที่ป้ายสไลด์ ต้องรอให้แห้งสนิท และใส่ถุงพลาสติกซิปลิ เขียนชื่อสกุล, ชนิดสิ่งส่งตรวจ, เลือกรหัสสอบให้ ชัดเจน ควรแยกสไลด์ถูกละ 1 สไลด์

10.2 ขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โรงพยาบาลกำแพงเพชร

(Flow Chart Templates)



โรงพยาบาลกำแพงเพชร

หมายเลขเอกสาร KPH-WI-๐๒๑-๐๐๓๐๐

เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

คลินิกเพชรรุ่ง โรงพยาบาลกำแพงเพชร

หน้าที่ 12/12

เลขที่สำเนา

วันที่อนุมัติ ๑๐ มิย ๒๕๖๓

10.3 แบบประเมินตนเอง สำหรับหน่วยบริการสาธารณสุข การพัฒนาระบบการป้องกัน ควบคุมและดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แบ่งเป็นการประเมิน 3 ด้าน เกณฑ์การประเมินผ่านมาตรฐาน ≥ 70 คะแนน

มาตรฐานการดำเนินงาน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน

- ด้านที่ 1. มาตรฐานด้านการบริหารจัดการ
- ด้านที่ 2. มาตรฐานด้านการดำเนินงาน
- ด้านที่ 3. มาตรฐานด้านการติดตามประเมินผล