



กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

เลขที่รับ 1522

วันที่ 23 ก.ค. 2561

เวลา 15.16 น.

โรงพยาบาลกำแพงเพชร
เลขรับที่ ๑๒๕๑
วันที่ ๑๙ ก.ค. ๒๕๖๑
เวลา ๐๕.๑๕ น.

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ๐๕๕๗๐ ๕๑๘๘

ที่ กพ ๐๐๓๒.๐๔ / ๑๑๑๙๙ วันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนแจ้งผลการนิเทศ ติดตามประเมินมาตรฐานงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเล

ด้วย กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ได้จัดทำโครงการป้องกันควบคุมโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปี ๒๕๖๑ กิจกรรมที่ ๔.๑ การนิเทศ ติดตามผลการดำเนินงานประเมินมาตรฐานงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ นครสวรรค์ ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร ขอส่งสรุปผลการประเมินมาตรฐานงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปี ๒๕๖๑ เพื่อจักได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการ รายละเอียดแนบมาพร้อมหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ ต่อไป

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร

เพื่อรับทราบ ให้ผลตอบรับ

๒๓ ก.ค. ๒๕๖๑

(นายชวริช บุญนาค)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ วิทยาการกำหนด

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

๑๙ ก.ค. ๒๕๖๑

- ชอบ ทรบ
- ชอบ ลงนัด
- แจ้งผู้เกี่ยวข้อง
- ดำเนินการ

(นางรจนา ขอนทอง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร

๒๓ ก.ค. ๒๕๖๑

สรุปผลการประเมินมาตรฐานการดำเนินงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

โรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเลและโรงพยาบาลกำแพงเพชร จ.กำแพงเพชร

วันที่ ๔และ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๑

โดยผู้แทนการประเมินมาตรฐานและพัฒนาคุณภาพ

การดำเนินงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๓ จ.นครสวรรค์

ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

ผู้ร่วมดำเนินการ

ทีม สคร.๓ นครสวรรค์ จำนวน ๓ คน ผู้รับผิดชอบงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ของ สสจ. กำแพงเพชรจำนวน ๑ คน ผู้รับผิดชอบงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และผู้เกี่ยวข้องของ รพ.ทุ่งโพธิ์ทะเล จำนวน ๘ คน และโรงพยาบาลกำแพงเพชร จำนวน ๖ คน

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้การดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตามมาตรฐาน
๒. เพื่อให้พื้นที่สามารถวิเคราะห์สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้
๓. เพื่อให้พื้นที่สามารถประเมินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้
๔. สามารถนำผลที่ได้จากการประเมินไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินสามารถดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ตามมาตรฐานและมีคุณภาพ

มาตรฐานการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ของสถานบริการสาธารณสุข : แบ่งออกเป็น ๓ ด้าน

๑. มาตรฐานด้านการบริหารจัดการ แบ่งออกเป็น ๔ ด้าน
 - ด้านที่ ๑ การตอบสนองเชิงนโยบาย
 - ด้านที่ ๒ ระบบสนับสนุนการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 - ด้านที่ ๓ ระบบสนับสนุนการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 - ด้านที่ ๔ การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
๒. มาตรฐานด้านการดำเนินงาน แบ่งออกเป็น ๓ ด้าน
 - ด้านที่ ๑ การคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
 - ด้านที่ ๒ การดูแลรักษาและการเฝ้าระวังโรค
 - ด้านที่ ๓ การดำเนินงานเชิงรุก
๓. มาตรฐานด้านการติดตามประเมินผล แบ่งออกเป็น ๒ ด้าน
 - ด้านที่ ๑ มีการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล STI จากรายงาน ๕๐๖ และรายงาน ก.
 - ด้านที่ ๒ สถานบริการสาธารณสุขมีการจัดทำรายงาน ๕๐๖ (โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)
 - ด้านที่ ๓ ความครอบคลุมของรายงาน ๕๐๖ ของสถานบริการสาธารณสุข
 - ด้านที่ ๔ ความถูกต้องของรายงาน ๕๐๖ ของสถานบริการสาธารณสุข

ประโยชน์ที่ได้รับ

๑. ประโยชน์ต่อผู้ป่วย / ผู้ติดเชื้อ STI

- ๑.๑ ได้รับการดูแลที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน ทำให้หายจากโรค
- ๑.๒ มีความรู้และความตระหนักเรื่องโรค เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดความเสี่ยงต่อการติด HIV และ ไม่เป็นโรคซ้ำ

๑.๓ เข้าถึงบริการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีเร็วขึ้น ทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น

๑.๔ ลดภาวะแทรกซ้อนของโรค ทำให้ลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาและการสูญเสียสุขภาพ DALY

๒. ประโยชน์ต่อผู้ปฏิบัติงาน

๒.๑ ความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานด้าน STI ที่เป็นรูปธรรม และการทำงานเชิงรุกกับกลุ่มเสี่ยง เป็นรักษาก่อนเกิดอาการโรค ช่วยป้องกันควบคุมโรค

๒.๒ เกิดความสุขเนื่องจากได้เห็นผู้ป่วยมีผลการรักษาที่ดีขึ้น ผู้ติดเชื้อได้รับการรักษาก่อนเกิดอาการ

๒.๓ ภาคภูมิใจและเกิดการพัฒนาคูณภาพการดำเนินงาน

๒.๔ ลดภาระงานในคลินิกยาต้าน (ARV) เนื่องจากจำนวนผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วย AIDS ลดลง ในอนาคต

๓. ประโยชน์ต่อสถานบริการสุขภาพ

๓.๑ ลดปัญหาความผิดพลาดในการทำงาน การถูกฟ้องร้อง เนื่องจากการจัดบริการมีมาตรฐาน

๓.๒ ลดพื้นที่ และ การขยายเวลางานคลินิกยาต้าน (ARV) เนื่องจากจำนวนผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วย AIDS

ลดลงในอนาคต

๓.๓ โรงพยาบาลได้รับการยอมรับ/เชื่อถือมากยิ่งขึ้น

๓.๔ การขอรับรองคุณภาพเฉพาะรายโรคด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (Disease Specific Certification) ของ HIV Program : HIV care, VCT STI

๔. ประโยชน์โดยภาพรวมต่อประเทศ

๔.๑ เพื่อเข้าสู่เป้าหมายที่เป็นศูนย์ หัวข้อที่ ๑ ไม่มีผู้ติดเชื้อเอชไอวี รายใหม่

๔.๒ การคัดกรองและดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นมาตรการหนึ่งของการยุติเรื่องเอดส์

๔.๓ จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ดำเนินการได้ ตามมาตรฐานจะช่วยลดปัญหา การท้องไม่พร้อมได้

๔.๔ มีการดำเนินงานเชิงรุก การคัดกรองโรคในกลุ่มเสี่ยงเป็นรักษาก่อนเกิดอาการโรค

๔.๕ มีความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วย / ผู้ติดเชื้อ

๔.๖ ระบบการเชื่อมโยงงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์กับงานการป้องกันและดูแลรักษาเอชไอวี เอดส์ (เชิงรุก - การคัดกรองโรค STI&HIV- การรักษา STI และการส่งต่อเพื่อดูแลรักษา HIV)

๔.๗ มีการขยายบริการเชิงพื้นที่ ปริมาณ และคุณภาพ (คัดกรองโรค รักษา และส่งต่อ)

๔.๘ ได้บทเรียนการดำเนินงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ดี สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง

๔.๙ ลดค่าใช้จ่ายโดยรวมของประเทศ เช่น ลดภาระค่ายารักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ ค่ารักษาภาวะแทรกซ้อนจาก STI ท้องไม่พร้อม เป็นต้น

สรุปผลการประเมินมาตรฐานการดำเนินงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ของโรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเล จ.กำแพงเพชร ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

มาตรฐาน ๓ ด้าน	ร้อยละ
๑.มาตรฐานด้านการบริหารจัดการ	๗๑.๔
ด้านที่ ๑ การตอบสนองเชิงนโยบาย	๕๕.๖
ด้านที่ ๒ ระบบสนับสนุนการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๘๐.๐
ด้านที่ ๓ ระบบสนับสนุนการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๑๐๐.๐
ด้านที่ ๔ การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๕๐.๐
๒. มาตรฐานด้านการดำเนินงาน	๒๓.๑
ด้านที่ ๑ การคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๓๒.๖
ด้านที่ ๒ การดูแลรักษาและการเฝ้าระวังโรค	๒๔.๑
ด้านที่ ๓ การดำเนินงานเชิงรุก	๑๒.๕
๓. มาตรฐานด้านการติดตามประเมินผล	๒๘.๕
ด้านที่ ๑ มีการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล STI จากรายงาน ๕๐๖ และรายงาน ก.	๐.๐
ด้านที่ ๒ สถานบริการสาธารณสุขมีการจัดทำรายงาน ๕๐๖ (โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)	๑๐๐.๐
ด้านที่ ๓ ความครอบคลุมของรายงาน ๕๐๖ ของสถานบริการสาธารณสุข	๐.๐
ด้านที่ ๔ ความถูกต้องของรายงาน ๕๐๖ ของสถานบริการสาธารณสุข	๐.๐

รายละเอียดการตรวจประเมินหัวข้อที่ควรแก้ไขพัฒนาตามมาตรฐาน ดังนี้

• การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

มีการเข้าร่วมการอบรมหรือประชุมเกี่ยวกับงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของหน่วยงานภายนอก เช่น สคร.๓ จ.นครสวรรค์ หรือ สสจ.กำแพงเพชรจัดอบรม/ประชุม แต่ไม่พบการจัดอบรมหรือการประชุมเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน

• การคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๑. มีระบบการให้บริการผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชัดเจน แต่ยังไม่มี Flow chart มีการวางระบบในการคัดกรองโรคในกลุ่มชายรักชาย ,หญิงบริการ พยมีการดำเนินการตามแนวทางการให้บริการเชิงรุกแต่ยังไม่ครอบคลุม เช่น การให้ความรู้เรื่องการใช้ฮอร์โมน การคุมกำเนิดในพนักงานหญิงบริการ

๒. ไม่พบการจัดตั้งคลินิกแยกเฉพาะโรค และจุดแยกในการซักประวัติพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

• การดูแลรักษาและเฝ้าระวังโรค

๑. มาตรฐานการรักษาส่วนใหญ่ถูกต้องตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค มีบางรายไม่เป็นไปตามมาตรฐาน เช่น ผู้ป่วยGC ฉีด Cef-๓ ๒๕๐ mg muscle จ่าย Doxycyclin ๑๐๐ mg ๑x๒ oral pc ๒๐ tab

๒. มีการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคและคัดกรองโรคร่วมน้อยราย

๓. มีการซักประวัติพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศแต่ยังไม่ครอบคลุมโดยเฉพาะในรายที่ไม่ได้ส่งเพื่อสอบสวนโรคที่งานเวชกรรม

๔. ไม่พบการบันทึกการแจกถุงยางอนามัยในผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๕. การสอบสวนโรคมีการประสานงานส่งต่อระหว่างแผนกผู้ป่วยนอกและเวชกรรม เพื่อสอบสวน

โรค เมื่อพบป่วยด้วยโรคSTI เพื่อติดตามผู้สัมผัส และการรักษาให้มีประสิทธิภาพ ลดการแพร่ระบาดแต่ยังไม่ครอบคลุม

• การดำเนินงานเชิงรุก

การดำเนินงานเชิงรุก ไม่พบการสำรวจและเยี่ยมแหล่งแพร่ เนื่องจากเขตรับผิดชอบไม่มีสถานบริการหรือแหล่งแพร่ และ รพ.นี้ อยู่ในCUPอำเภอเมือง ซึ่งทาง รพ.กำแพงเพชรและ สสอ.เมือง ได้ออกสำรวจแล้วในเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ จึงแนะนำให้มีการออกสำรวจแหล่งแพร่ตามประเภทแหล่งแพร่๒๔ ประเภทที่กรมควบคุมโรคกำหนด และออกเยี่ยมแหล่งแพร่ ให้สุศึกษา แจกถุงยางอนามัยอย่างน้อยไตรมาสละ ๑ ครั้ง

• การติดตามประเมินผล

ไม่มีการจัดทำรายงานก. ซึ่งเป็นรายงานผลการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และสถานการณ์โรคที่มารับบริการในหน่วยงาน เนื่องจากมีการยกเลิกรายงานโดยใช้ข้อมูลจากรายงาน ๔๓ แฟ้ม แทน จากการตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในICD-๑๐และรายงาน๕๐๖พบว่ามีคลาดเคลื่อนในการรายงานข้อมูล เนื่องจากผู้ลงข้อมูลเข้าใจคลาดเคลื่อน เกี่ยวกับนิยามการลงข้อมูล รง.๕๐๖ ดังนั้นผู้รับผิดชอบงานควรมีการตรวจสอบข้อมูลในการลงรายงาน ๕๐๖ ทุกครั้งตามแนวทางของสำนักระบาดวิทยา เพื่อความครอบคลุมและถูกต้องของข้อมูลที่รายงานตามนิยามของทางระบาดวิทยา

ข้อค้นพบ

- มีการส่งต่องานเวชกรรมเพื่อสอบสวนโรคโดยมีแบบฟอร์มในการซักประวัติผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- มีการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการในการวินิจฉัยซีฟิลิส โดยตรวจทั้ง ๓ วิธี ได้แก่ RPR และ VDRL Rapid test

ข้อค้นพบ

บุคลากรบางส่วนยังไม่เข้าใจในระบบบริการดูแลรักษาป้องกันควบคุมด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และไม่พบมีการพัฒนาด้านองค์ความรู้วิชาการและการวิเคราะห์ข้อมูลในเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ภายใน ซึ่งอาจทำให้การให้บริการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ซึ่งเป็นการบริการแบบผู้ป่วยนอกทั่วไป ไม่เป็นไประบบการดูแลรักษาครบวงจรตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนดไว้ เช่น มารับบริการตรวจรักษาและกลับบ้าน โดยไม่มีการซักประวัติเสี่ยง การสอบสวนโรค การติดตามผู้สัมผัส ทำให้ไม่สามารถลดการแพร่ระบาดของโรคได้ รายงานผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หลักในICD-๑๐และรายงาน๕๐๖ไม่สอดคล้องกัน อาจเนื่องจากทั้ง๒ระบบไม่มีการลิงค์ข้อมูลกัน

โอกาสที่ควรพัฒนา

๑. ยังไม่มี Flow chart ในการให้บริการผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่ง Flow chart จะสามารถช่วยให้บุคลากรทราบแนวทางการให้บริการได้ชัดเจนขึ้น
๒. เกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนของการลงรายงาน ๕๐๖
๔. การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อสนับสนุนการวินิจฉัยโรคและการเจาะเลือดตรวจเอชไอวีและซีฟิลิสน้อยราย
๕. การรักษาส่วนใหญ่เป็นไปตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค แต่ยังมีบางรายที่ได้รับการรักษาไม่ครบตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค
๖. ไม่พบการบันทึกแจกถุงยางอนามัยในผู้ป่วยSTI

แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ

-ประชุมหารือในการสร้างระบบบริการดูแลรักษาป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยทำลักษณะ Flow chart ตั้งแต่ผู้ป่วย Walk in ผ่าน OPD ควรมีการซักประวัติเสี่ยง เมื่อพบแพทย์ตรวจร่างกายและตรวจภายในควรมีการยืนยันด้วยผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ เมื่อพบผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้การรักษาตามแนวทางการรักษาซึ่งกรมควบคุมโรคได้สนับสนุนหนังสือนี้ให้แก่โรงพยาบาลทุกแห่งแล้ว และต้องมีการสอบสวนโรคเพื่อติดตามผู้สัมผัสเพื่อให้การรักษาผู้สัมผัสโรคลดการแพร่ระบาด มีการให้ STI Counseling เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถสื่อสารกับคู่นอนในการมาตรวจรักษา รวมทั้งเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงการมารับการตรวจซ้ำเพื่อตรวจยืนยันว่ารักษาจนหายขาดและให้มีการตรวจเลือดเอดส์เนื่องจากมีพฤติกรรมเสี่ยง และนัดผู้ป่วยหลังรักษาตามมาตรฐานการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และแจ้งให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการต่อไป

-ควรมีการส่งสอบสวนโรคทุกรายเมื่อพบผู้ป่วยด้วยโรคSTI เพื่อติดตามผู้สัมผัส และการรักษาให้มีประสิทธิภาพ ลดการแพร่ระบาด

-จัดทำ Guideline การรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่พบบ่อยๆ ติดไว้ในห้องตรวจทุกห้อง

-แนะนำจัดทำแบบคัดกรองโรค/ประวัติเสี่ยง โดยใช้คำถามแบบปรนัยง่ายๆ ในการคัดกรองโรค

เบื้องต้น

สรุปผลการประเมินมาตรฐานการดำเนินงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ของโรงพยาบาลกำแพงเพชร จ. กำแพงเพชร ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

มาตรฐาน ๓ ด้าน	ร้อยละ
๑. มาตรฐานด้านการบริหารจัดการ	๑๐๐.๐
ด้านที่ ๑ การตอบสนองเชิงนโยบาย	๑๐๐.๐
ด้านที่ ๒ ระบบสนับสนุนการวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๑๐๐.๐
ด้านที่ ๓ ระบบสนับสนุนการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๑๐๐.๐
ด้านที่ ๔ การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๑๐๐.๐
๒. มาตรฐานด้านการดำเนินงาน	๗๓.๔
ด้านที่ ๑ การคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	๖๓.๙
ด้านที่ ๒ การดูแลรักษาและการเฝ้าระวังโรค	๖๘.๘
ด้านที่ ๓ การดำเนินงานเชิงรุก	๘๗.๕
๓. มาตรฐานด้านการติดตามประเมินผล	๘๕.๗
ด้านที่ ๑ มีการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล STI จากรายงาน ๕๐๖ และรายงาน ก.	๐.๐
ด้านที่ ๒ สถานบริการสาธารณสุขมีการจัดทำรายงาน ๕๐๖ (โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)	๑๐๐.๐
ด้านที่ ๓ ความครอบคลุมของรายงาน ๕๐๖ ของสถานบริการสาธารณสุข	๑๐๐.๐
ด้านที่ ๔ ความถูกต้องของรายงาน ๕๐๖ ของสถานบริการสาธารณสุข	๑๐๐.๐

รายละเอียดการตรวจประเมินหัวข้อที่ควรแก้ไขพัฒนาตามมาตรฐาน ดังนี้

- การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

มีการเข้าร่วมการอบรมหรือประชุมเกี่ยวกับงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของหน่วยงานภายนอก เช่น สคร.๓ จ.นครสวรรค์หรือ สสจ.กำแพงเพชรจัดอบรม/ประชุม และมีการจัดอบรมหรือการประชุมเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน

• การคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๑. มีระบบการให้บริการผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ชัดเจน มีการจัดทำ Flow chart

• การดูแลรักษาและเฝ้าระวังโรค

๑. การรักษาส่วนใหญ่ถูกต้องตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค แต่มีบางรายไม่เป็นไปตามมาตรฐาน เช่น ผู้ป่วยGC ฉีด Cef-๓ ๒๕๐ mg muscle ไม่พบการจ่าย Doxycyclin ๑๐๐ mg ๑x๒ oral pc ๒๘ tab เพื่อรักษาหนองในเทียมร่วมด้วย บางรายให้ Doxycyclin ๑๐๐ mg ๑x๒ ๑๔ tab และไม่พบการนัด f/u เพื่อจ่ายยาเพิ่มเติม

๒. การซักประวัติพฤติกรรมเสี่ยงยังไม่ครอบคลุมในรายที่ไม่ได้ส่งต่อคลินิกเพชรบุรี

๓. มีการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคและคัดกรองโรคร่วมแต่ยังไม่

ครอบคลุม

๔. การสอบสวนโรค มีการ Set ระบบเพื่อส่งต่อใน case OPD แต่ยังไม่ครอบคลุมควรมีการส่งสอบสวนโรค เพื่อติดตามผู้สัมผัส และการรักษาให้มีประสิทธิภาพ ลดการแพร่ระบาด

๕. มีการให้สุศึกษาและแจกถุงยางอนามัยในรายที่พบผู้ป่วยโรคSTI แต่ยังไม่ครอบคลุมในทุกราย

• การดำเนินงานเชิงรุก

การทำงานในการดำเนินงานเชิงรุกทำได้ดี สามารถเข้าถึงกลุ่ม MSM TG และ FSW ได้ดี มีการเข้าถึงสถานบริการ ออกสำรวจแหล่ง.โดยออกสำรวจในภาพCUP ออกเยี่ยมแหล่ง ให้สุศึกษาและแจกถุงยางอนามัย และยังมีระบบส่งต่อจากงานเชิงรุกสู่การรับบริการในโรงพยาบาล แนะนำออกเยี่ยมแหล่ง ให้สุศึกษาและแจกถุงยางอนามัยอย่างน้อยไตรมาสละ ๑ ครั้ง

• การติดตามประเมินผล

ไม่มีการจัดทำรายงานก. ซึ่งเป็นรายงานผลการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และสถานการณ์โรคที่มารับบริการในหน่วยงาน เนื่องจากมีการยกเลิกรายงานโดยใช้ข้อมูลจากรายงาน ๔๓ แฟ้ม แทน จากการตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในICD-๑๐และรายงาน๕๐๖พบว่ามีกรายงานข้อมูลผู้ป่วย GC ช้าในบางราย, ผู้ป่วย NSU ไม่พบการรายงาน ๕๐๖ ไม่พบการนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อนำมาใช้ในการให้บริการและการเฝ้าระวังโรค แนะนำผู้รับผิดชอบงานควรมีการตรวจสอบข้อมูลในการลงรายงาน ๕๐๖ ทุกครั้งเพื่อความครอบคลุมและถูกต้องของข้อมูลที่รายงานตามนิยามของทางระบาดวิทยา

ข้อชื่นชม

๑. มีผลงานการคัดกรองกลุ่มประชากรหลักได้ดี เช่น MSM TG และ FSW

๒. เมื่อผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้รับการส่งต่อให้คลินิกเพชรบุรี จะมีแบบฟอร์มการซักประวัติของคลินิกเพชรบุรี ทำให้สามารถให้บริการได้ครอบคลุม เช่น การซักประวัติพฤติกรรมเสี่ยง การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ การคัดกรองโรคร่วม ฯ

๔. การลงICD-๑๐ มีการมากกว่า ๑ ICD-๑๐

๕. สามารถแยกกลุ่มประชากรหลักในกลุ่ม MSM ได้ ว่าเป็น MSM TG หรือ SW

๖. มีการให้สุศึกษา, การส่งเสริม Condom โดยแพทย์ มีการติดตามผู้สัมผัส โดยมีหลักฐานใน OPD Card

๗. มีการนำมาตรฐานการรักษาของกรมควบคุมโรคมาอัปเดตในกลุ่มบุคลากรที่เกี่ยวข้อง และเพิ่มในการอบรมแพทย์จบใหม่

ข้อค้นพบ

บุคลากรบางส่วนยังไม่เข้าใจในระบบบริการดูแลรักษาป้องกันควบคุมด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งอาจทำให้การให้บริการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ซึ่งเป็นการบริการแบบผู้ป่วยนอกทั่วไป ไม่เป็นไประบบการดูแลรักษาครบวงจรตามมาตรฐานที่กรมควบคุมโรคกำหนดไว้ เช่น มารับบริการตรวจรักษา และกลับบ้าน โดยไม่มีการซักประวัติเสี่ยง การสอบสวนโรค การติดตามผู้สัมผัส ทำให้ไม่สามารถลดการแพร่ระบาดของโรคได้ และการวิเคราะห์ข้อมูลในเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มาใช้ประโยชน์ในการวางแผนดำเนินงาน

โอกาสที่ควรพัฒนา

๑. การซักประวัติพฤติกรรมเสี่ยงยังไม่ครอบคลุมในรายที่ไม่ได้ส่งต่อคลินิกเพชรบุรี
๒. มีการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคและคัดกรองโรคร่วมแต่ยังไม่ครอบคลุม

แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ

- ประชุมหารือในการสร้างระบบบริการดูแลรักษาป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อีกครั้ง โดยทำลักษณะ Flow chart ซึ่งเดิมมีอยู่แล้วอาจจะปรับแก้เล็กน้อย ควรมีการซักประวัติเสี่ยง เมื่อพบแพทย์ตรวจร่างกายและตรวจภายในควรมีการยืนยันด้วยผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ เมื่อพบผู้ป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้การรักษาตามแนวทางการรักษาซึ่งกรมควบคุมโรคได้สนับสนุนหนังสือนี้ให้แก่โรงพยาบาลทุกแห่งแล้ว และต้องมีการสอบสวนโรคเพื่อติดตามผู้สัมผัสเพื่อให้การรักษาผู้สัมผัสโรคลดการแพร่ระบาด มีการให้ STI Counseling เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถสื่อสารกับคู่เพศสัมพันธ์ในการมาตรวจรักษา รวมทั้งเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงการมารับการตรวจซ้ำเพื่อตรวจยืนยันว่ารักษาจนหายขาดและให้มีการตรวจเลือดซีพีจีเอสและเอ็ดส์ เนื่องจากมีพฤติกรรมเสี่ยง และนัดผู้ป่วยหลังรักษาตามมาตรฐานการดำเนินงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และแจก Flow chart ให้กับแผนกที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินการต่อไปและประเมิน Flow chart

สิ่งที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคจะดำเนินการต่อไป

๑. วิเคราะห์สถานการณ์โรค คืบข้อมูลและชี้เป้าหมายให้สสจ. และรพ. เพื่อใช้วางแผนดำเนินงานต่อไป
๒. สนับสนุนด้านวิชาการเช่น วิทยากร ร่วมวิจัย เป็นที่ปรึกษาในการประเมินตนเองของสสจ. และรพ.