


<p>โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์</p>		<p>ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure:SP) เลขที่ <b>SP-CLT-HIVSTI-013</b></p>
<p>เรื่อง: แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์</p>		
<p>จัดทำโดย: คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพพรายโรค HIV STI</p>	<p>ฉบับแรก (จำนวน 6 หน้า รวมปก) ประกาศใช้เมื่อ: <b>25 ม.ค. 2561</b></p>	
<p>หน่วยงานนำไปใช้: ทุกหน่วยงาน</p>		

จشیญต

.....  
(นางสาวศรียุดา มานูจำ)  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกอายุรกรรม

วิฑฑททัฬ มามูล

.....  
(นางวันทนี มามูล)  
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ  
ประธาน PCT อายุรกรรม



.....  
(นายประมวล ไทยงามศิลป์)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท

25 ม.ค. 2561

แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์  
หนองใน (Gonorrhoea)

เกณฑ์การวินิจฉัย : ตรวจ Gram Stain พบ gram-negative intracellular diplococci (GNID)  
: ตรวจ Culture เพื่อยืนยันผล พบ *Neisseria gonorrhoeae*

ส่งพยาบาลให้การปรึกษา

- ให้การปรึกษาเพื่อตรวจคัดกรองหาการติดเชื้อ Gram stain , UA, HIV, HBsAg\*, RPR, Anti-HCV\*
- ติดตามรักษาคู่เพศสัมพันธ์ (ช่วงภายใน 60 วัน) และตรวจคัดกรอง STI, HIV, HBsAg\*, RPR, Anti-HCV
- จ่ายถุงยางอนามัย ให้ความรู้ ฝึกทักษะการใช้ถุงยางอนามัย
- สื่อสารเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และนัดตรวจเลือดทุก 6 เดือน

การนัด F/U

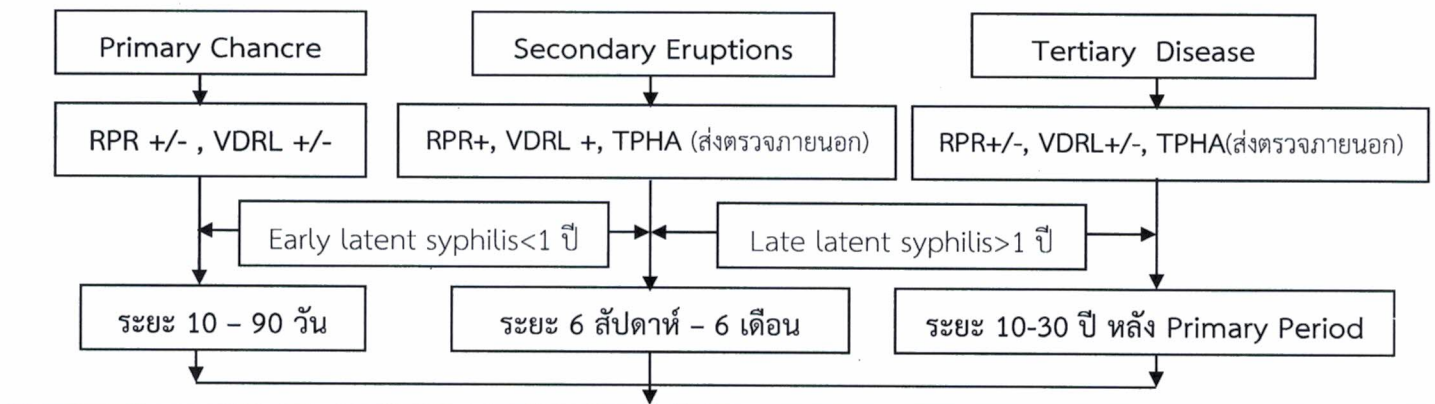
ครั้งที่ 1: 7 วันหลังจากวันที่รับการรักษาเพื่อทำการตรวจ Gram stain และ UA ซ้ำ) ห้องให้คำปรึกษา

ครั้งที่ 2 : 3 เดือน (ตรวจ HIV, RPR ซ้ำ) ห้องให้คำปรึกษา

ครั้งที่ 3: นัดเข้าระบบบริการตรวจเลือด HIV ทุก 6 เดือน

การรักษาโรคหนองใน		หมายเหตุ
อวัยวะเพศและทวารหนัก	- Ceftriaxone 250 mg IM ครั้งเดียว หรือ Cefixime 400 mg กินครั้งเดียว ร่วมกับกิน Doxycycline 100 mg x 2 pc : 14 วัน (28 เม็ด) หรือ Azithromycin (250 mg) 4 เม็ด ขณะท้องว่างหรือก่อนอาหาร 1 ชั่วโมง ครั้งเดียว	ให้การรักษาหนองในเทียมร่วมด้วย
ช่องคอ, เยื่อตาในผู้ใหญ่	- Ceftriaxone 250 mg IM ครั้งเดียว	ให้การรักษาหนองในเทียมร่วมด้วย
กรณีมีภาวะแทรกซ้อนเฉพาะที่ - Bartholin's abscess - Epididymo-orchitis - Paraurethral abscess - Periurethral abscess	- Ceftriaxone 250 mg IM ครั้งเดียว ร่วมกับ - Doxycycline 100 mg pc OD x 10 วัน หากอัมพาตอักเสบเฉียบพลันจากการติดเชื้อ อยู่ในลำไส้ให้ใช้ยาอย่างใดอย่างหนึ่งได้แก่ - Levofloxacin 500 mg pc OD x 10 วัน - Ofloxacin 300 mg pc OD x 10 วัน	ให้การรักษาหนองในเทียมร่วมด้วย
กรณีมีภาวะแทรกซ้อน แพร่กระจาย - Septic arthritis - Tenosynovitis - Meningitis - Endocarditis	ให้ Azithromycin 1 gm กินครั้งเดียวร่วมกับ Ceftriaxone IV ดังนี้ - Ceftriaxone 1 gm IV OD x 7 วัน - Ceftriaxone 1 ggm IV OD x 7 วัน - Ceftriaxone 1-2 gm IV BID x 10-14 วัน - Ceftriaxone 2 gm IV BID x 4 สัปดาห์	ให้การรักษาหนองในเทียมร่วมด้วย

## ซิฟิลิส (Syphilis)



### ส่งพยาบาลให้การปรึกษา

- ให้การปรึกษาเพื่อตรวจคัดกรอง HIV, HBsAg\*, RPR/TPHA, Anti-HCV\*
- ติดตามรักษาผู้ป่วยสัมผัสพันธ์ และตรวจคัดกรอง STI, HIV, HBsAg\*, RPR, Anti-HCV\*
- ให้ความรู้ ฝึกทักษะการใช้และให้ถุงยางอนามัย
- สื่อสารเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และนัดตรวจเลือดทุก 6 เดือน

### นัด F/U :

ครั้งที่ 1 : นัด 1 เดือนเพื่อติดตามอาการห้องให้คำปรึกษา

ครั้งที่ 2 : 3 เดือน (ตรวจ HIV, RPR ซ้ำ) ห้องให้คำปรึกษา

ครั้งที่ 3 : นัด 6, 12, 24 เดือนตรวจ RPR titer และ HIV ตามระบบเพื่อติดตามผลการรักษาห้องให้คำปรึกษา

### การรักษาซิฟิลิสตามระยะ

ระยะ	การรักษา	ขนาดยา	กรณีแพ้ Penicillin: อย่างไม่อย่างหนึ่ง
Primary Secondary Early latent	Benzathine penicillin G	2.4 million units IM ครั้งเดียว(ให้แบ่งฉีดเข้า กล้ามเนื้อสะโพกข้างละ 1.2 million units)	-Doxycycline 100 mg x 2 pc : 14 วัน - Tetracycline 500 mg x 4 pc : 14 วัน -Azithromycin 2 gmกินครั้งเดียว - Erythromycin 500 mg x 4pc : 14 วัน -Ceftriaxone 1-2 gmiv.OD : 10-14 วัน
Tertiary Late latent or unknown duration	Benzathine penicillin G	2.4 million units IM สัปดาห์ละ 1 ครั้ง x 3 สัปดาห์ (ให้แบ่งฉีดเข้ากล้ามเนื้อสะโพก ข้างละ 1.2 million units)	-Doxycycline 100 mg x 2 pc : 28วัน - Tetracycline 500 mg x 4 pc : 28วัน
Neurosyphilis	Aqueous crystalline penicillin G	3-4 million units IV every 4 hours or a continuous infusion, for a total dose of 18-24 million units /day for 10-14 day	-Ceftriaxone 2 gmiv.OD : 10-14 วัน
Congenital syphilis	Aqueous crystalline penicillin G	50,000 unit/kg(BW) : วัน ให้ทุก 12 ชั่วโมง ในทารก 1-7 วัน และทุก 8 ชั่วโมง ในทารก 8-10 วัน	

## หนองในเทียม (Nongonococcal Urethritis)

เกณฑ์การวินิจฉัย : ตรวจ urethral Gram stain พบ PMN  $\geq$  5 cells/oil field  
 : ในผู้หญิงพบ mucopurulent discharge ที่ cervix  
 : Chlamydial test positive

### ส่งพยาบาลให้การปรึกษา

- ให้การปรึกษาเพื่อตรวจคัดกรอง Urethral gram stain, UA, HIV, HBsAg\*, RPR, Anti-HCV\*
- ติดตามรักษาคู่นอนเพศสัมพันธ์ และตรวจคัดกรอง STI, HIV, HBsAg\*, RPR, Anti-HCV\*
- ให้ความรู้ ฝึกทักษะการใช้และให้ถุงยางอนามัย
- สื่อสารเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และนัดตรวจเลือดทุก 6 เดือน

### การนัด F/U

ครั้งที่ 1 : 2 สัปดาห์หลังจากวันที่รับการรักษาเพื่อทำการตรวจ Gram stain และ UA ซ้ำ)

ครั้งที่ 2 : 3 เดือน (ตรวจ HIV, RPR ซ้ำ) ห้างให้คำปรึกษา

ครั้งที่ 3 : นัดเข้าระบบบริการตรวจเลือด HIV ทุก 6 เดือน ห้างให้คำปรึกษา

Treatment for Gonorrhea Nongonococcal Urethritis		หมายเหตุ
ช่องคอ อวัยวะเพศ และทวารหนัก	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Doxycycline 100 mg x 2pc@ : 14 วันหรือ</li> <li>- Azithromycin 1 gm กินครั้งเดียวหรือ</li> <li>- Roxithromycin 150 mg x 2ac@ : 14 วันหรือ</li> <li>- Erythromycin stearate 500 mg x 4pc@ : 14 วัน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- งดมีเพศสัมพันธ์จนกระทั่งรักษาครบ</li> <li>- รักษาคู่นอนเพศสัมพันธ์ภายใน 60 วันก่อนผู้ป่วยมีอาการ</li> </ul>
เยื่อぶตาในผู้ใหญ่	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Azithromycin 1 gm กินครั้งเดียวหรือ</li> <li>- Doxycycline 100 mg x 2pc@ : 10 วันหรือ</li> <li>- Tetracycline 250 mg x 4pc@ : 21 วันหรือ</li> <li>- Erythromycin stearate 500 mg x 4pc@ : 21 วัน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กรณีติดตามคู่นอนเพศสัมพันธ์ไม่ได้ ให้ฝากยารักษาไปกับผู้รับบริการ</li> </ul>

## แผลริมอ่อน (Chancroid)

เกณฑ์การวินิจฉัย: เมื่อนำหนองที่กั้นแผลไปย้อม Gram stain พบ Gram-negative short rod bacilli เรียงตัวเห็นเป็นลักษณะ school of fish

### ส่งพยาบาลให้การปรึกษา

- ให้การปรึกษาเพื่อตรวจคัดกรอง HIV, HBsAg\*, RPR, Anti-HCV\*
- ติดตามรักษาคู่เพศสัมพันธ์ และตรวจคัดกรอง STI, HIV, HBsAg\*, VDRL, Anti-HCV\*
- ให้ความรู้ ฝึกทักษะการใช้และให้ถุงยางอนามัย
- สื่อสารเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และนัดตรวจเลือดทุก 6 เดือน

### การนัด F/U

ครั้งที่ 1 : 7 วันหลังจากวันที่รับการรักษาเพื่อติดตามอาการ/รอยโรค ห้องให้คำปรึกษา

ครั้งที่ 2 : 3 เดือน (ตรวจ HIV, RPR ซ้ำ) ห้องให้คำปรึกษา

ครั้งที่ 3 : นัดเข้าระบบบริการตรวจเลือด HIV ทุก 6 เดือน ห้องให้คำปรึกษา

### การรักษาแผลริมอ่อน Chancroid

- Azithromycin 1 gm กินครั้งเดียวหรือ
- Ceftriaxone 250 mg IM ครั้งเดียวหรือ
- Ciprofloxacin 500 mg x 2pc@ : 3 วันหรือ
- Erythromycin 500 mg x 4pc@ : 7-14 วัน

- ควรรักษาคู่เพศสัมพันธ์ด้วย แม้จะไม่มีอาการ
- กรณีติดตามคู่เพศสัมพันธ์ไม่ได้ ให้ฝากยารักษาไปกับผู้รับบริการ

## กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง (Lymphogranulomavenereum : LGV)

เกณฑ์การวินิจฉัย : มีประวัติพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศและการตรวจยืนยันโดยการส่งตรวจหาเชื้อ *Chlamydia trachomatis* serovars L1, L2, L3

### ส่งพยาบาลให้การปรึกษา

- ให้การปรึกษาเพื่อตรวจคัดกรอง HIV, HIV, HBsAg\*, RPR, Anti-HCV\*
- ติดตามรักษาผู้ป่วยสัมผัสพันธ์ และตรวจคัดกรอง STI, HIV, HBsAg\*, RPR, Anti-HCV\*
- ให้ความรู้ ฝึกทักษะการใช้และให้ถุงยางอนามัย
- สื่อสารเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ และนัดตรวจเลือดทุก 6 เดือน

### การนัด F/U

- ครั้งที่ 1 : นัด 3 สัปดาห์ที่รับการรักษาเพื่อติดตามอาการ/รอยโรค ห้องให้คำปรึกษา
- ครั้งที่ 2 : 3 เดือน (ตรวจ HIV, RPR ซ้ำ) ห้องให้คำปรึกษา
- ครั้งที่ 3 : นัดเข้าระบบบริการตรวจเลือด HIV ทุก 6 เดือน ห้องให้คำปรึกษา

### การรักษาโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง (LGV)

- |  |   |
|--|---|
| - Doxycycline 100 mg x 2pc@ : 21 วันหรือ | - ควรรักษาผู้ป่วยสัมผัสพันธ์ด้วยแม้จะไม่มีอาการ |
| - Erythromycin 500 mg x 4pc@ : 21 วัน    |   |