

## การประเมินผลการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ของสถานบริการสาธารณสุขตามตัวชี้วัดของ UNGASS

### Assessment of Service Activities Delivered to STI Case by Public Health Settings:

#### An UNGASS Indicator Based Study

เพ็ญศรี สวัสดิ์เจริญยิ่ง ส.บ.

Pensri Sawadcharoenying B.P.H.

อัญชลี ตรีตระการ พย.ม

Anchalee tritakarn M.N.

พรเพ็ญ เตชะมนตรีกุล ป.พย, ส.บ.

Pornpen techamontrikul B.N., B.P.H.

สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

Bureau of AIDS, Tuberculosis and STI

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการได้รับบริการการซักประวัติ การตรวจโรค การวินิจฉัย การรักษา และการให้คำปรึกษาของผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มารับการตรวจรักษาในสถานบริการสาธารณสุขว่าเป็นไปตามตัวชี้วัดที่ UNGASS ได้กำหนดไว้หรือไม่ กลุ่มประชากรเป้าหมาย คือ ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มารับการตรวจรักษาในปี พ.ศ. 2548 (มกราคม - ธันวาคม 2548) ทุกรายที่ได้จากทะเบียนประวัติผู้ป่วย โดยคัดเลือกตาม ICD10 ที่กำหนด พื้นที่ดำเนินการ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน 60 แห่งขึ้นไป โรงพยาบาลชุมชนน้อยกว่า 60 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน ดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างเดือน มิถุนายน - กันยายน 2549 ได้รับข้อมูลจากโรงพยาบาล 42 แห่ง จำนวนผู้ป่วย 601 ราย วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ หาค่าความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ผลการประเมินพบว่า สภาพโดยทั่วไปสถานพยาบาลส่วนใหญ่ไม่มีคลินิกเฉพาะโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 71.43 โดยผู้ป่วยชายส่วนใหญ่จะได้รับบริการที่ห้องตรวจทั่วไป ร้อยละ 60.53 ผู้ป่วยหญิงได้รับบริการที่คลินิกสูตินรีเวช ร้อยละ 53.85 สถานพยาบาลที่มีคลินิกเฉพาะให้บริการผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 28.57 เป็นคลินิกเฉพาะที่ให้บริการสำหรับหญิงบริการทางเพศส่วนใหญ่ให้บริการสัปดาห์ละครั้งวัน ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มารับบริการที่สถานบริการสาธารณสุขในภาพรวม พบว่า ได้รับบริการการวินิจฉัยโรคและการรักษาทุกราย รองลงมา ได้รับบริการการตรวจโรค ร้อยละ 78.87 การซักประวัติ ร้อยละ 72.05 และการให้การปรึกษา ร้อยละ 40.60 ผู้ป่วยที่ได้รับบริการครบถ้วนในทุกบริการ ร้อยละ 19.80 สถานบริการสาธารณสุขที่ผู้ป่วยได้รับบริการครบถ้วนในทุกบริการมากที่สุด คือ โรงพยาบาลชุมชนน้อยกว่า 60 แห่ง ร้อยละ 33.33 รองลงมา โรงพยาบาลเอกชน โรงพยาบาลชุมชน 60 แห่งขึ้นไป โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ร้อยละ 30.00 29.73 18.067 และ 13.29 ตามลำดับ ข้อเสนอแนะสถานพยาบาลควรให้ความสำคัญในการจัดบริการการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้ครบถ้วนทุกกิจกรรม โดยใช้แนวทางตามมาตรฐานการรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ฉบับปัจจุบัน และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรที่จะเป็นแกนในการประสานความร่วมมือ หรือจัดอบรมให้สถานพยาบาลในการจัดบริการการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ได้มาตรฐาน โดยกลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สนับสนุนด้านวิชาการ

### Abstract

According to UNGASS indicator, STI case management included history taking, case examination, case diagnosis, case treatment and counseling. The aim of this study was to determine whether these services provided by health care settings met the UNGASS indicator. Data were collected accordingly to ICD 10 from

STI clients during January to December 2005. STI clinics from regional, provincial, community and private hospitals (42 hospitals and 601 STI cases) were selected and the data were processed during Jun-Sept 2006 to determine frequency, percentage and mean. The study demonstrated that majority of health care settings had no special STI separate clinic (71.43%), hence the male clients were served at general medicine clinic (60.53%) whilst female clients at OB-GYN clinic (53.85%). Only 28.57% of health care settings served under separate STI clinic and rendered service to female sex workers only and half day for once a week. STI clients who visited the health care settings was diagnosed and was undergone treatment, 78.87% were examined, 72.05% were history taken, and 40.60% received counseling service. In addition, the coverage of all expected service activities had been delivered to the clients in the proportion of 19.80%. In the aspect of health care settings, the proportion of the settings who served all of service activities were the community hospitals of less than 60 beds, private hospitals, community hospitals of more than 60 beds, general hospitals and central hospitals in 33.33%, 30.00% 29.73% 18.067% and 13.29% respectively. It was recommended the health care settings should aware of the importance of serving the clients all of STI case management activities by means of the current STI standing order guideline. The Office of Disease Prevention and Control incorporate with the Provincial Health Office should function as the core organizer for a training or a mutual cooperation between health care settings for enabling them to deliver such standard health care service whilst STIs Cluster should play a role to facilitate the technical point of view.

<p><b>ประเด็นสำคัญ-</b> ตัวชี้วัดที่ UNGASS การดูแลผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สถานบริการสาธารณสุข</p>	<p><b>Keywords</b> UNGASS indicator Service Activities to STI Case Health care settings</p>
---	---

## บทนำ

เนื่องจากโรคเอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์หลายประการ<sup>(1)</sup> คือ ผู้ป่วยโรคเอดส์ ประมาณ 4 ใน 5 ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์ การป้องกัน และควบคุมโรคมีกลวิธีหลักสำคัญเหมือนกันคือ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศ การส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย อู่บัติการณ์และแนวโน้มของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ใช้เป็นดัชนีชี้วัดประสิทธิผลของการป้องกันควบคุมโรคเอดส์ได้ดีกว่าการวัดจากแนวโน้มของการติดเชื้อ HIV และผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จะเพิ่มโอกาส ในการแพร่เชื้อ HIV ได้สูงขึ้น 2-9 เท่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ไม่ได้มีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์<sup>(2-4)</sup> ดังนั้นการควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

ก็ส่งผลต่อการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

จากการประชุมสมัชชาสหประชาชาติ สมัยพิเศษว่าด้วยเรื่องโรคเอดส์ (UNGASS) ระหว่างวันที่ 25 - 27 มิถุนายน 2544 รัฐบาลไทยได้ร่วมลงนามในปฏิญญาว่าด้วยพันธกรณีเรื่องโรคเอดส์ที่ว่าด้วยการหยุดยั้งการแพร่ระบาด และต่อสู้กับการกลับมาของโรคเอดส์ ภายในปี พ.ศ. 2553 ปฏิญญาได้กล่าวถึงการดำเนินการเพื่อป้องกันการติดเชื้อรายใหม่ การขยายโอกาสการเข้าถึงบริการและบรรเทาผลกระทบที่เกิดจากโรคเอดส์ และให้มีการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานดังกล่าวเพื่อรายงานต่อสหประชาชาติ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2545 เพื่อให้เป็นไปตามแนวทางข้างต้นในปี พ.ศ. 2545 สำนักเลขาธิการ UNAIDS ร่วมกับผู้

สนับสนุนของ UNAIDS และพันธมิตรอื่นๆ ในการพัฒนาชุดตัวชี้วัดที่ใช้ในการวัดประสิทธิผลของการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอ็ดส์ของประเทศ โดยในปี พ.ศ. 2549 มีการปรับปรุงตัวชี้วัด เพื่อพัฒนาคุณภาพของข้อมูลที่รายงานความก้าวหน้าระดับโลก โดยตัวชี้วัดหลักในการดำเนินการตามปฏิญญาวาดด้วยพันธกรณีเรื่องโรคเอดส์ การรายงานผลปี พ.ศ. 2549 ได้กำหนดตัวชี้วัด “ร้อยละของผู้ป่วยหญิงและชายที่มีการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์มารับบริการที่สถานบริการสาธารณสุข ได้รับการวินิจฉัย รักษาและให้คำปรึกษาอย่างครบถ้วน และเหมาะสม” เป็นตัวชี้วัดหนึ่งที่ต้องรายงาน (5)

### วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

พื้นที่เป้าหมาย ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน 60 แห่งขึ้นไป โรงพยาบาลชุมชนน้อยกว่า 60 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน กลุ่มประชากรเป้าหมาย คือ ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มารับการตรวจรักษาในปี พ.ศ. 2548 (มกราคม - ธันวาคม 2548) ทุกรายที่สู่มได้จากทะเบียนประวัติผู้ป่วย (OPD card) ตาม ICD10 ที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล

- แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป โดยสัมภาษณ์

เจ้าหน้าที่ของสถานบริการสาธารณสุข เป็นคำถามเกี่ยวกับรูปแบบคลินิกที่ให้บริการ การซักประวัติเสี่ยง การให้บริการให้คำปรึกษา กิจกรรมเชิงรุกที่ดำเนินการ ได้แก่ การส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย การสำรวจแหล่ง การเยี่ยมแหล่ง การให้สุขศึกษา การติดตามผู้ป่วย การติดตามผู้สัมผัส และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- แบบบันทึกข้อมูลบริการที่ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้รับจากสถานบริการสาธารณสุข เก็บข้อมูลจากทะเบียนประวัติผู้ป่วย (OPD card) เป็นคำถามเกี่ยวกับ อาการผู้ป่วย/สิ่งที่ตรวจพบ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การวินิจฉัย การให้ยารักษา

ผู้ป่วย และการให้คำปรึกษา

การเก็บข้อมูล ระหว่างเดือน มิถุนายน - กันยายน 2549 วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย

### ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปที่ใช้ในการประเมินผลครั้งนี้ ได้จากการสุ่มสถานบริการสาธารณสุข จำนวน 42 แห่ง เป็นสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ จำนวน 30 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ 4 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 9 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 60 แห่งขึ้นไป 10 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชนน้อยกว่า 60 แห่ง 10 แห่ง สถานบริการสาธารณสุขเอกชน ได้แก่ โรงพยาบาลเอกชน 12 แห่ง จำนวนข้อมูลจากทะเบียนผู้ป่วยที่ใช้ในการวิเคราะห์ทั้งหมด 601 ราย อายุเฉลี่ย 33 ปี เป็นเพศชาย อายุ < 20 ปี จำนวน 45 ราย (ร้อยละ 7.49) อายุ 20 ปีขึ้นไป จำนวน 304 ราย (ร้อยละ 50.58) รวม 349 ราย (ร้อยละ 58.07) เป็นเพศหญิง อายุ < 20 ปี จำนวน 28 ราย (ร้อยละ 4.66) อายุ 20 ปีขึ้นไป จำนวน 224 ราย (ร้อยละ 37.27) รวม 252 ราย (ร้อยละ 41.93)

ข้อมูลทั่วไป พบว่า

สถานพยาบาลเปิดคลินิกเฉพาะให้บริการผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 28.57 ซึ่งเป็นคลินิกเฉพาะที่ให้บริการสำหรับหญิงบริการทางเพศ เปิดให้บริการสัปดาห์ละครั้งวัน ร้อยละ 33.33 สัปดาห์ละ 2 วัน ร้อยละ 25 ส่วนสถานพยาบาลที่ไม่มีคลินิกเฉพาะโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะให้บริการโดยผู้ป่วยชาย จะได้รับบริการที่ห้องตรวจทั่วไป ร้อยละ 60.53 คลินิกอายุรกรรม ร้อยละ 39.47 ผู้ป่วยหญิงได้รับบริการที่คลินิกสูตินรีเวชร้อยละ 53.85 ห้องตรวจทั่วไป ร้อยละ 46.15 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของคลินิกเฉพาะโรค จำนวนวันที่เปิดให้บริการ และคลินิกอื่น ๆ ที่ให้บริการตรวจรักษา

	รพศ (แห่ง)	รพท (แห่ง)	รพช>60 (แห่ง)	รพช<60 (แห่ง)	รพ.เอกชน (แห่ง)	รวม	
						แห่ง	ร้อยละ
คลินิกเฉพาะโรค (N = 42)							
ไม่มี	3	3	5	8	11	30	71.43
มี	0	6	4	1	1	12	28.57
คลินิกเฉพาะตรวจรักษาประชาชนทั่วไป (N = 12)	0	1	0	0	0	1	8.33
คลินิกเฉพาะตรวจรักษาผู้ให้บริการทางเพศ (N = 12)	0	6	4	1	1	12	100
จำนวนวันที่ให้บริการ (N = 12)							
ครึ่งวัน/สัปดาห์ (บายอังคาร หรือ พุธ)	0	2	1	1	0	4	33.33
3 วัน/สัปดาห์ (บายจันทร์ - พุธ - ศุกร์)	0	1	0	0	0	1	8.33
1 วัน/สัปดาห์	0	1	1	0	0	2	16.67
2 วัน/สัปดาห์	0	2	1	0	0	3	25.00
1 วัน/เดือน	0	0	1	0	0	1	8.33
2 วัน/เดือน	0	0	0	0	1	1	8.33
คลินิกอื่นที่ให้บริการรักษาโรค STI (N=42)							
ไม่มี	0	0	1	0	2	3	7.14
มี	3	9	8	9	10	39	92.86
คลินิกที่ให้บริการผู้ป่วยชาย (N=38)							
อายุรกรรม	3	5	0	0	7	15	39.47
ห้องตรวจทั่วไป	0	4	8	8	3	23	60.53
คลินิกที่ให้บริการผู้ป่วยหญิง (N=39)							
สูตินรีเวช	3	8	0	3	7	21	53.85
ห้องตรวจทั่วไป	0	1	8	6	3	18	46.15

ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์  
บริการที่จัดให้สำหรับผู้ป่วยโรคติดต่อทาง  
เพศสัมพันธ์ ได้แก่ การซักประวัติเสี่ยงเพื่อค้นหา  
ปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์  
ร้อยละ 85.71 เป็นการซักประวัติเสี่ยงทุกรายระหว่าง  
ตรวจร่างกายโดยแพทย์/พยาบาล ร้อยละ 47.22  
ซักประวัติเสี่ยงผู้รับบริการขณะให้คำปรึกษา ร้อยละ  
41.67 และซักประวัติเสี่ยงเฉพาะผู้ป่วยโรคติดต่อทาง  
เพศสัมพันธ์ ร้อยละ 30.56 (ตารางที่ 2) มีคู่มือหรือ  
มาตรฐานการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์  
ทุกราย ร้อยละ 52.38 (ตารางที่ 4)

ร้อยละ 61.54 เป็นมาตรฐานของกรมควบคุมโรค  
ร้อยละ 70.83 คู่มือ/เอกสารของสถาบันการศึกษา  
ร้อยละ 16.67มาตรฐานของ WHO ร้อยละ 4.17 (ตารางที่ 3)  
มีการบริการให้คำปรึกษาร้อยละ 80.95 เป็นการให้ VCT  
สำหรับการตรวจ และการแพร่เชื้อเอดส์ ร้อยละ 97.06  
โดยส่งต่อไปรับบริการปรึกษาที่คลินิก/หน่วยให้คำปรึกษา  
ร้อยละ 54.55 การปรึกษาด้านการป้องกันตนเองและ  
การแพร่เชื้อ ร้อยละ 70.59 โดยให้คำปรึกษาที่คลินิกทุกราย  
ร้อยละ 54.17 และการปรึกษาด้านการดูแลรักษาโรค  
ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 61.76 โดยให้ที่คลินิก

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของสถานพยาบาลในการดำเนินการซักประวัติเสี่ยงผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

และรูปแบบที่ดำเนินการ	รพศ (แห่ง)	รพท (แห่ง)	รพช>60 (แห่ง)	รพช<60 (แห่ง)	รพ.เอกชน (แห่ง)	รวม	
						แห่ง	ร้อยละ
การซักประวัติเสี่ยง (N=42)							
ไม่ทำ	1	1	0	1	3	6	14.29
ทำ	2	8	9	8	9	36	85.71
ทุกรายก่อนตรวจร่างกายหรือพบแพทย์ (N=36)		1	7	6	7	5	26
ทุกรายระหว่างการตรวจร่างกาย (N=36)	1	1	4	3	8	17	47.22
เฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรค STI (N=36)	0	3	2	2	4	11	30.56
ซักประวัติเสี่ยงผู้รับบริการขณะให้คำปรึกษา (N=36)	0	7	3	2	3	15	41.67

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของคู่มือ/มาตรฐานการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่สถานพยาบาลมีไว้ใช้

	รพศ	รพท	รพช>60	รพช<60	รพ.เอกชน	รวม	
	(แห่ง)	(แห่ง)	(แห่ง)	(แห่ง)	(แห่ง)	แห่ง	ร้อยละ
คู่มือหรือมาตรฐานการตรวจรักษาโรค STI (N=39)							
ไม่มี	1	2	3	0	9	15	38.46
มี	2	7	6	6	3	24	61.54
มาตรฐานของกรมควบคุมโรค (N=24)	1	7	5	3	1	17	70.83
มาตรฐานของ WHO (N=24)	0	0	0	1	0	1	4.17
คู่มือหรือเอกสารของสถาบันการศึกษา (N=24)	0	0	0	2	2	4	16.67
ข้อมูลทาง Internet (N=24)	1	0	0	0	0	1	4.17

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของสถานพยาบาลที่ดำเนินการให้การปรึกษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และหัวข้อการปรึกษา

	รพศ	รพท	รพช>60	รพช<60	รพ.เอกชน	รวม	
	(แห่ง)	(แห่ง)	(แห่ง)	(แห่ง)	(แห่ง)	แห่ง	ร้อยละ
การบริการให้การปรึกษา (N=42)							
ไม่มี	0	1	1	1	5	8	19.05
มี	3	8	8	8	7	34	80.95
ปรึกษาด้านการดูแลรักษาโรค STI (N=34)							
ให้ที่คลินิกทุกราย (N=21)	1	4	1	2	3	11	52.38
ให้ที่คลินิกบางราย (N=21)	0	2	1	1	2	6	28.57
ส่งต่อไปรับคำปรึกษาที่หน่วยให้คำปรึกษา (N=21)	0	1	2	1	0	4	19.05
การปรึกษาด้านการป้องกันตนเองและการแพร่เชื้อ (N=34)							
ให้ที่คลินิกทุกราย (N=24)	0	6	1	2	4	13	54.17
ให้ที่คลินิกบางราย (N=24)	0	0	1	2	1	4	16.67
ส่งต่อไปรับคำปรึกษาที่หน่วยให้คำปรึกษา (N=24)	1	1	3	2	0	7	29.17
VCT สำหรับการตรวจและการแพร่เชื้อเอชไอวี (N=34)							
ให้ที่คลินิกทุกราย (N=33)	1	5	2	2	3	13	39.39
ให้ที่คลินิกบางราย (N=33)	0	0	1	0	1	2	6.06
ส่งต่อไปรับคำปรึกษาที่หน่วยให้คำปรึกษา (N=33)	1	4	5	6	2	18	54.55

กิจกรรมเชิงรุกที่ดำเนินการ ได้แก่ การส่งเสริม การมีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัยโดยใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 78.57 เป็นการแจกถุงยางฯให้กับผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอชไอวี ร้อยละ 81.82 รมรงค์ให้มีการใช้ถุงยางฯ นอกสถานที่ ร้อยละ 78.79 แจกถุงยางฯให้หญิงขายบริการทางเพศที่มารับบริการ ร้อยละ 72.73 แจกถุงยางฯ แก่ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 66.67 แจกถุงยางฯแก่ผู้ที่มาขอรับในคลินิกทั่วไป ร้อยละ 63.64 และติดตั้งตู้หยอดเหรียญถุงยางฯ ร้อยละ 57.58 การสำรวจสถานบริการทางเพศ ร้อยละ 57.14 การเยี่ยมสถานบริการทางเพศ ร้อยละ 42.50 และการให้

สุขศึกษาเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 87.80 เป็นการให้สุขศึกษารายบุคคลในหน่วยงาน ร้อยละ 80.56 ให้สุขศึกษาผ่านสื่อการสอน ร้อยละ 61.11 ให้สุขศึกษานอกหน่วยงานโดยดำเนินการร่วมกับงานเอชไอวี และดำเนินการเอง ร้อยละ 52.78 การติดตามผู้ป่วย ร้อยละ 61.91 เป็นการติดตามผู้ป่วยเฉพาะบางราย เช่น ANC/AIDS ร้อยละ 40.48 การติดตามผู้สัมผัส ร้อยละ 47.62 เป็นการติดตามผู้สัมผัสเฉพาะบางรายเช่น ANC/AIDS ร้อยละ 33.33 การฝากยาให้ผู้สัมผัส ร้อยละ 10.26 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของกิจกรรมเชิงรุกที่สถานพยาบาลดำเนินการ ได้แก่ การส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย และรูปแบบที่ดำเนินการ การสำรวจแหล่งแพร่ การเยี่ยมแหล่งแพร่ การให้สุศึกษา และรูปแบบที่ดำเนินการ การติดตามผู้ป่วยผู้สัมผัส

	รพศ	รพท	รพช>60	รพช<60	รพ.เอกชน	รวม	
	(แห่ง)	(แห่ง)	(แห่ง)	(แห่ง)	(แห่ง)	แห่ง	ร้อยละ
การส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย (N=42)							
ไม่ทำ	0	0	0	0	9	9	21.43
ทำ	3	9	9	9	3	33	78.57
แจกถุงยางแก่ผู้ที่มาขอรับในคลินิกทั่วไป (N=33)	1	7	5	6	2	21	63.64
แจกถุงยางแก่ผู้ป่วยโรคSTI (N=33)	2	7	5	7	1	22	66.67
แจกถุงยางให้กับหญิงขายบริการทางเพศที่มารับบริการ (N=33)	0	8	6	5	5	24	72.73
แจกถุงยางให้กับผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ (N=33)	2	8	8	8	1	27	81.82
ติดตั้งตู้หยอดเหรียญถุงยางอนามัย (N=33)	1	5	6	6	1	19	57.58
การรณรงค์ให้มีการใช้ถุงยางอนามัยนอกสถานที่ (N=33)	2	9	6	8	1	26	78.79
การสำรวจแหล่งแพร่ (N=42)							
ไม่ทำ	3	0	0	3	12	18	42.86
ทำ	0	9	9	6	0	24	57.14
การเยี่ยมแหล่งแพร่ (N=40)							
ไม่ทำ	3	1	2	5	12	23	57.50
ทำ	0	7	6	4	0	17	42.50
การให้สุศึกษาเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (N=41)							
ไม่ทำ	0	1	0	0	4	5	12.20
ทำ	3	8	8	9	8	36	87.80
ให้สุศึกษารายบุคคลในหน่วยงาน/คลินิก (N=36)							
ผู้ติดเชื้อหรือกลุ่มเสี่ยงทุกราย(N=29)	1	5	6	6	3	21	72.41
ผู้ติดเชื้อหรือกลุ่มเสี่ยงเฉพาะบางราย (N=29)	1	1	0	1	5	8	27.59
ให้สุศึกษาผ่านสื่อการสอน (N=36)	1	8	6	4	3	22	61.11
ให้สุศึกษาออกหน่วยงาน							
ดำเนินการเอง(N=36)	0	8	4	4	3	19	52.78
ดำเนินการร่วมกับงานเอดส์ (N=36)	1	4	7	7	0	19	52.78
การติดตามผู้ป่วย (N=42)							
ไม่ได้ติดตาม	2	2	3	2	7	16	38.10
ติดตามผู้ป่วยเฉพาะบางราย เช่น ANC	1	2	5	6	3	17	40.48
ติดตามผู้ป่วยทุกราย	0	5	1	1	2	9	21.43
ติดตามผู้ป่วยเฉพาะบางรายเช่น ANC	1	2	5	6	3	17	40.48
ติดตามผู้ป่วยทุกราย	0	5	1	1	2	9	21.43
การติดตามผู้สัมผัส (N=42)	2	4	4	3	9	22	52.38
ไม่ได้ติดตาม	1	3	3	5	2	14	33.33
ติดตามผู้สัมผัสเฉพาะบางรายเช่น ANC	0	2	2	1	1	6	14.29
ติดตามผู้สัมผัสทุกราย	2	7	7	7	12	35	89.74
การฝากยาให้ผู้สัมผัส (N=39)	1	2	1	0	0	4	10.26
ไม่ทำ							
ทำ							

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ การตรวจจากกล้องจุลทรรศน์ โดยวิธี Grams stain ร้อยละ 97.56 เป็นการตรวจเอง ร้อยละ 95.12 ส่งตรวจ ร้อยละ 2.44 การตรวจทางน้ำเหลืองวิทยา การตรวจคัดกรองโดยวิธี RPR Cadr Test ร้อยละ 89.74 เป็นการตรวจเอง ร้อยละ 82.05 ส่งตรวจ ร้อยละ 7.69 วิธี VDRL Slide

Test ร้อยละ 53.84 เป็นการตรวจเอง ร้อยละ 46.15 ส่งตรวจ ร้อยละ 7.69 การตรวจยืนยันโดยวิธี TPBA ร้อยละ 92.31 เป็นการตรวจเอง ร้อยละ 53.85 ส่งตรวจ ร้อยละ 38.46 และการเพาะเลี้ยงเชื้อหนองใน ร้อยละ 64.10 เป็นการตรวจเอง ร้อยละ 33.33 ส่งให้หน่วยงานภายนอกตรวจ ร้อยละ 30.77 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของศักยภาพการตรวจทางห้องปฏิบัติการในสถานพยาบาล

	รพศ	รพท	รพช>60	รพช<60	รพ.เอกชน	รวม	
	(แห่ง)	(แห่ง)	(แห่ง)	(แห่ง)	(แห่ง)	แห่ง	ร้อยละ
การตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์							
Gram, s stain (N=41)							
ไม่ทำ	0	0	0	1	0	1	2.44
ทำเอง	3	9	8	8	11	39	95.12
ส่งต่อ	0	0	0	0	1	1	2.44
Darkfield examination (N=40)							
ไม่ทำ	3	6	5	7	8	29	72.50
ทำเอง	0	2	0	0	0	2	5.00
ส่งต่อ	0	0	3	2	4	9	22.50
Unna-Pappenheim stain (N=40)							
ไม่ทำ	2	6	5	7	7	27	67.50
ทำเอง	1	2	0	0	1	4	10.00
ส่งต่อ	0	0	3	2	4	9	22.50
การตรวจทางน้ำเหลืองวิทยา							
VDRL Slide test (N=39)							
ไม่ทำ	1	5	2	5	5	18	46.15
ทำเอง	2	3	4	4	5	18	46.15
ส่งต่อ	0	0	1	0	2	3	7.69
RPR Card Test (N=39)							
ไม่ทำ	1	1	1	1	0	4	10.26
ทำเอง	2	7	6	7	10	32	82.05
ส่งต่อ	0	0	1	0	2	3	7.69
TPHA Test (N=39)							
ไม่ทำ	0	1	0	2	0	3	7.69
ทำเอง	3	6	5	3	4	21	53.85
ส่งต่อ	0	1	3	3	8	15	38.46
FIA-ABS Test (N=39)							
ไม่ทำ	2	6	5	5	2	20	51.28
ทำเอง	0	1	0	0	0	1	2.56
ส่งต่อ	1	1	3	3	10	18	46.15
การเพาะเลี้ยงเชื้อหนองใน (N=39)							
ไม่ทำ	0	2	4	5	3	14	35.90
ทำเอง	3	6	0	0	4	13	33.33
ส่งต่อ	0	0	4	3	5	12	30.77

ข้อมูลจากทะเบียนประวัติ พบว่า

รพศ.การให้บริการ การซักประวัติกลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 82.35 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 54.61 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 57.59 การตรวจโรค กลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 76.47 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 82.98 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 82.28 การวินิจฉัย และการรักษากลุ่มอายุ < 20 ปี กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป และรวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 100 การบริการให้คำปรึกษา กลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 41.18 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 31.91 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 32.91 ผู้ป่วยที่ได้

รับบริการครบถ้วนในทุกบริการ กลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 35.29 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 10.64 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 13.29 (ตารางที่ 7)

รพท.การให้บริการการซักประวัติกลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 78.38 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 68.46 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 69.62 การตรวจโรค กลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 91.89 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 79.93 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 81.33 การวินิจฉัย และการรักษากลุ่มอายุ < 20 ปี กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป และรวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 100 การบริการให้คำปรึกษา กลุ่มอายุ < 20 ปี

ร้อยละ 54.05 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 37.63 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 39.56 ผู้ป่วยที่ได้รับการครบถ้วนในทุกบริการกลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 32.43 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 16.85 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 18.67 (ตารางที่ 8)

รพช.>60 เติงการให้บริการ การซักประวัติ กลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 89 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 96 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 95 การตรวจโรค กลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 67 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 82.14 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 78.38 การวินิจฉัย และการรักษา กลุ่มอายุ < 20 ปี กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป และรวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 100 การบริการการปรึกษา กลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 22 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 68 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 56.76 ผู้ป่วยที่ได้รับการครบถ้วนในทุกบริการ กลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 22 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 32.14 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 29.73 (ตารางที่ 9) รพช. < 60 เติง การให้บริการ การซักประวัติกลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 100 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 96.15 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 96.67 การตรวจโรคกลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 75 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 65.38 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 66.67 การวินิจฉัยและการรักษา กลุ่มอายุ < 20 ปี กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป และรวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 100 การบริการ การปรึกษา กลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 75 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 65.38 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 66.67 ผู้ป่วยที่ได้รับการครบถ้วนในทุกบริการ กลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 50 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 30.77 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 33.33 (ตารางที่ 10)

รพ.เอกชน การให้บริการ การซักประวัติกลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 100 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 96.30 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 96.67 การตรวจโรคกลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 66.67 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 62.96 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 63.33 การวินิจฉัยและการรักษา กลุ่มอายุ < 20 ปี กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป และ รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 100 การบริการให้คำปรึกษา กลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 16.67 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 46.30 รวม

ทุกช่วงอายุ ร้อยละ 43.33 ผู้ป่วยที่ได้รับการครบถ้วนในทุกบริการกลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 16.67 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 31.48 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 30 (ตารางที่ 11)

ภาพรวมการให้บริการการซักประวัติ เพศชาย กลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 88.89 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 80.26 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 81.38 เพศหญิง กลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 75 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 57 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 59.13 ในภาพรวม กลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 83.56 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 70.45 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 72.05 การตรวจโรคเพศชายกลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 75.56 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 70.72 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 71 เพศหญิง กลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 92.86 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 88.84 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 89.29 ในภาพรวมกลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 82.19 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 78.41 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 78.87 การวินิจฉัยและการรักษา เพศชายกลุ่มอายุ < 20 ปี กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป และรวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 100 เพศหญิงกลุ่มอายุ < 20 ปี กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป และรวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 100 ในภาพรวมกลุ่มอายุ < 20 ปี กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป และรวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 100 การบริการให้คำปรึกษา เพศชาย กลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 51.11 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 36.18 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 38.11 เพศหญิงกลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 35.71 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 45.09 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 44.05 ในภาพรวม กลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 45.21 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 39.96 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 40.60 ผู้ป่วยที่ได้รับการครบถ้วนในทุกบริการเพศชาย กลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 35.56 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 17.76 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 20.06 เพศหญิง กลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 25 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 18.75 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 19.44 ในภาพรวมไม่แยกเพศ กลุ่มอายุ < 20 ปี ร้อยละ 31.51 กลุ่มอายุ 20 ปีขึ้นไป ร้อยละ 18.18 รวมทุกช่วงอายุ ร้อยละ 19.80 (ตารางที่ 12)

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่มีมารับบริการ ณ โรงพยาบาลศูนย์ได้รับบริการซีกประสาท การตรวจ การวินิจฉัยและรักษา การให้คำปรึกษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์  
จำแนกตามเพศและอายุ

รายการ	ชาย						หญิง						รวม					
	<20		≥20		รวม		<20		≥20		รวม		<20		≥20		รวม	
	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน
ซีกประสาท	11	84.62	61	74.39	72	75.79	3	75	16	27.12	19	30.16	14	82.35	77	54.61	91	57.59
ตรวจ	9	69.23	62	75.61	71	74.74	4	100	55	93.22	59	93.65	13	76.47	117	82.98	130	82.28
วินิจฉัยและรักษา	13	100	82	100	95	100	4	100	59	100	63	100	17	100	141	100	158	100
ให้คำปรึกษา	5	38.46	20	24.39	25	26.32	2	50	25	42.37	27	42.86	7	41.18	45	31.91	52	32.91
จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ที่ได้รับการปฏิบัติในทุกบริการ	5	38.46	11	13.41	16	16.84	1	25	4	6.78	5	7.94	6	35.29	15	10.64	21	13.29

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลทั่วไปได้รับบริการซีกประสาท การตรวจ การวินิจฉัยและรักษา การให้คำปรึกษา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์  
จำแนกตามเพศและอายุ

รายการ	ชาย						หญิง						รวม					
	<20		≥20		รวม		<20		≥20		รวม		<20		≥20		รวม	
	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน
ซีกประสาท	16	84.21	106	74.13	122	75.31	13	72.22	85	62.50	98	63.64	29	78.38	191	68.46	229	69.62
ตรวจ	18	94.74	105	73.43	123	75.93	16	88.89	118	86.76	134	87.01	34	91.89	223	79.93	257	81.33
วินิจฉัยและรักษา	19	100	143	100	162	100	18	100	136	100	154	100	37	100	279	100	316	100
ให้คำปรึกษา	13	68.42	45	31.47	58	35.80	7	38.89	60	44.12	67	43.51	20	54.05	105	37.63	125	39.56
จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ที่ได้รับการปฏิบัติในทุกบริการ	7	36.84	18	12.59	25	15.43	5	27.78	29	21.32	34	22.08	12	32.43	47	16.85	59	18.67

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่มีมารับบริการ ณ โรงพยาบาลชุมชน 60 เคียงขึ้นไป ได้รับบริการซักรั้ว การตรวจ การวินิจฉัยและรักษา การให้คำปรึกษา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จำนวนตามเพศและอายุ

รายการ	ชาย			หญิง			รวม											
	<20 %	≥20 %	%	<20 %	≥20 %	%	<20 %	≥20 %	%									
ซักรั้ว	5	100	15	100	20	100	3	75	12	80	15	78.95	8	89	27	96	35	95
ตรวจ	2	40	8	53.33	10	50	4	100	15	100	19	100	6	67	23	82.14	29	78.38
วินิจฉัยและรักษา	5	100	14	93	19	95	4	100	14	93.33	18	94.74	9	100	28	100	37	100
ให้คำปรึกษา	2	40	9	60	11	55	0	0	10	66.67	10	52.63	2	22	19	68	21	56.76
จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ที่ได้รับบริการ ปฏิบัติในทุกบริการ	2	40	5	33	7	35	0	0	4	26.67	4	21.05	2	22	9	32.14	11	29.73

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่มีมารับบริการ ณ โรงพยาบาลชุมชนน้อยกว่า 60 เคียง ได้รับบริการซักรั้ว การตรวจ การวินิจฉัยและรักษา การให้คำปรึกษา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จำนวนตามเพศและอายุ

รายการ	ชาย			หญิง			รวม											
	<20 %	≥20 %	%	<20 %	≥20 %	%	<20 %	≥20 %	%									
ซักรั้ว	3	100	19	90.48	22	91.67	1	100	6	100	7	100	4	100	25	96.15	29	96.67
ตรวจ	2	66.67	12	57.14	14	58.33	1	100	5	83.33	6	85.71	3	75	17	65.38	20	66.67
วินิจฉัยและรักษา	3	100	21	100	24	100	1	100	5	83.33	6	85.71	4	100	26	100	30	100
ให้คำปรึกษา	3	100	12	57.14	15	62.50	0	0	5	83.33	5	71.43	3	75	17	65.38	20	66.67
จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ที่ได้รับบริการ ปฏิบัติในทุกบริการ	2	66.67	4	19.05	6	25.00	0	0	4	66.67	4	57.14	2	50	8	30.77	10	33.33

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่มีการมารับบริการ ณ โรงพยาบาลเอกชน ได้รับบริการช่วงชีวิต การตรวจ การวินิจฉัยและรักษา การให้คำปรึกษา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จำแนกตามเพศและอายุ

รายการ	ชาย			หญิง			รวม								
	<20 %	≥20 %	รวม %	<20 %	≥20 %	รวม %	<20 %	≥20 %	รวม %						
ช่วงชีวิต	5	100	43 98	48 97.96	1	100	9	90	10 90.91	6	100	52	96.30	58	96.67
ตรวจ	3	60	28 63.64	31 63.27	1	100	6	60	7 63.64	4	66.67	34	62.96	38	63.33
วินิจฉัยและรักษา	5	100	44 100	49 100	1	100	10	100	11 100	6	100	54	100	60	100
ให้คำปรึกษา	0	0	24 54.55	24 48.98	1	100	1	10	2 18.18	1	16.67	25	46.30	26	43.33
จำนวนผู้ป่วยติดเชื้ของทางเพศสัมพันธ์ที่ได้รับการปฏิบัติในทุกบริการ	0	0	16 36.36	16 32.65	1	100	1	10	2 18.18	1	16.67	17	31.48	18	30

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยที่มีการมารับบริการ ณ สถานบริการสาธารณสุขในภาพรวม ได้รับบริการช่วงชีวิต การตรวจ การวินิจฉัยและรักษา การให้คำปรึกษา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จำแนกตามเพศและอายุ

รายการ	ชาย			หญิง			รวม								
	<20 %	≥20 %	รวม %	<20 %	≥20 %	รวม %	<20 %	≥20 %	รวม %						
ช่วงชีวิต	40	88.89	244 80.26	284 81.38	21	75	128	57	149 59.13	61	83.56	372	70.45	433	72.05
ตรวจ	34	75.56	215 70.72	249 71	26	92.86	199	88.84	225 89.29	60	82.19	414	78.41	474	78.87
วินิจฉัยและรักษา	45	100	304 100	349 100	28	100	224	100	252 100	73	100	528	100	601	100
ให้คำปรึกษา	23	51.11	110 36.18	133 38.11	10	35.71	101	45.09	111 44.05	33	45.21	211	39.96	244	40.60
จำนวนผู้ป่วยติดเชื้ของทางเพศสัมพันธ์ที่ได้รับการปฏิบัติในทุกบริการ	16	35.56	54 17.76	70 20.06	7	25	42	18.75	49 19.44	23	31.51	96	18.18	119	19.80

## วิจารณ์

ข้อมูลทั่วไป พบว่าสถานบริการสาธารณสุขส่วนใหญ่ไม่มีคลินิกเฉพาะสำหรับให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนใหญ่ให้บริการร่วมอยู่ในคลินิกที่ให้บริการปกติ โดยผู้ป่วยชายส่วนใหญ่ให้บริการที่ห้องตรวจทั่วไป ผู้ป่วยหญิงส่วนใหญ่ให้บริการที่คลินิกสูตินรีเวชทั้งในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชน การจัดคลินิกเฉพาะสำหรับผู้ให้บริการทางเพศมีเพียง ร้อยละ 28.57 ส่วนใหญ่ให้บริการสัปดาห์ละครั้งวันซึ่งดำเนินการใน รพท. รพช. และ รพ.เอกชน ตามลำดับ ยกเว้น รพศ. ไม่มีคลินิกเฉพาะ จากรายงานการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปี 2548<sup>(6)</sup> พบว่าผู้ป่วยชายติดเชื้อมาจากผู้ให้บริการทางเพศสูงสุดถึงร้อยละ 45.35 ในปัจจุบันมีกลุ่มเสี่ยงอื่น ๆ ที่มีแนวโน้มพบป่วย เพิ่มขึ้น ได้แก่ กลุ่มอายุ 15 - 19 ปี มีแนวโน้มของอัตราป่วยเพิ่มขึ้น คือ ร้อยละ 9.62 12.14 16.67 และ 17.30 ในปี 2545 - 2548 ตามลำดับ นักเรียน/นักศึกษา มีแนวโน้มของอัตราป่วยเพิ่มขึ้น คือ มีอัตราป่วย ร้อยละ 4.48 6.60 10.53 และ 10.19 ในปี 2545 - 2548 ตามลำดับ กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) จากการศึกษาความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายของศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐด้านสาธารณสุข ปี 2548<sup>(7)</sup> พบว่าความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายในกรุงเทพฯ สูงขึ้นถึง ร้อยละ 28.3 เพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับปี 2546 ที่มีอัตราการแพร่ระบาดร้อยละ 17.3 นับเป็นกลุ่มเป้าหมายใหม่ที่ต้องให้ความสำคัญในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคในอนาคต โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นโรคที่อายุนำมาซึ่งผู้ป่วยไม่ยอมเปิดเผย การที่จะไปรักษาร่วมกับผู้ป่วยอื่น ๆ โดยเฉพาะผู้ให้บริการทางเพศที่ไม่อยากแสดงตัวแล้วยังต้องได้รับการยอมรับจากผู้ให้บริการ นับว่าเป็นกลุ่มด้อยโอกาสและกลุ่มเป้าหมายสำคัญที่ยังต้องให้การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรค ทำให้ผู้ป่วยไม่มารับการรักษาผู้ป่วยบางรายจะไปซื้อยากินเองซึ่งทำให้เกิดการดื้อยาได้ สถานบริการสาธารณสุขควรให้ความสำคัญ

ต่อการจัดคลินิกเฉพาะสำหรับผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อลดผลกระทบต่อแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยเอดส์ เนื่องจากอัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ถือเป็นดัชนีชี้วัดสำคัญแสดงถึงแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของโรคเอดส์และอัตราการแพร่กระจายของเชื้อเอชไอวีจะเพิ่มขึ้น 2-9 เท่า<sup>(2-4)</sup> หากผู้ติดเชื้อมีการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ร่วมด้วย

กิจกรรมเชิงรุกที่ดำเนินการสถานบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชน ได้แก่ การให้สุขศึกษาเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย การให้สุขศึกษาเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การติดตามผู้ป่วย การติดตามผู้สัมผัสโดยการติดตามผู้ป่วยและผู้สัมผัสการติดตามเฉพาะบางรายเท่านั้น และการฝากยาให้ผู้สัมผัสมีเพียง ร้อยละ 10.26 กิจกรรมการติดตามผู้ป่วย ติดตามผู้สัมผัส และการฝากยาให้ผู้สัมผัส นับเป็นการดำเนินงานที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ช่วยควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์<sup>(8)</sup> กิจกรรมที่ดำเนินการเฉพาะสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ยกเว้น รพศ. ได้แก่ การสำรวจแหล่งแพร่และการเยี่ยมแหล่งแพร่

การดำเนินงานที่สถานบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชน จัดให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีการซักประวัติเสี่ยง การให้คำปรึกษาส่วนใหญ่เป็นการให้คำปรึกษา VCT สำหรับการตรวจและการแพร่เชื้อเอดส์ ร้อยละ 97.06 แต่การให้คำปรึกษาด้านการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 61.76 การให้คำปรึกษาเป็นวิธีที่ช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเอง และมารับการรักษาอย่างต่อเนื่องจนหาย การมีพฤติกรรมทางเพศที่ปลอดภัย และสามารถชักชวน/สื่อสารเพื่อพาผู้ป่วยเพศสัมพันธ์มาตรวจ หรือให้มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยระหว่างการรักษา<sup>(9)</sup> สถานบริการสาธารณสุข ควรให้ความสำคัญต่อการให้คำปรึกษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทุกราย การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ตรวจได้ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐและเอกชน. ได้แก่ วิธี Grams stain

VDRL Slide test RPR Card Test และ TPHA Test ซึ่งเป็นวิธีเบื้องต้นที่สถานบริการสาธารณสุขสามารถใช้ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการประกอบการวินิจฉัย และรักษาโรคหนองใน โรคหนองในเทียม และโรคซิฟิลิส ที่ถูกต้องยิ่งขึ้น ส่วนวิธี Darkfield examination และ FTA-ABS Test ตรวจได้ใน รพท. ซึ่งมีเพียง ร้อยละ 5 และ 2.56 ตามลำดับ วิธี Unna-Pappenheim stain และการเพาะเชื้อหนองใน ตรวจได้ใน รพศ./รพท. ซึ่งมีเพียง ร้อยละ 10 และ 33.33 ตามลำดับ

ข้อมูลจากเวทีระเบียน พบว่า สถานบริการสาธารณสุขทั้งของรัฐและเอกชน ให้บริการการวินิจฉัยโรคและการรักษาแก่ผู้ป่วยทุกราย รองลงมาให้บริการตรวจโรค การชักประวัติ และการให้คำปรึกษาซึ่ง มีเพียง ร้อยละ 40.60 ผู้ป่วยที่ได้รับบริการครบถ้วนในทุกบริการ มีเพียง ร้อยละ 19.8 โดยในรพช < 60 เตียง ผู้ป่วยที่ได้รับบริการครบถ้วนในทุกบริการมากที่สุด รองลงมาเป็น รพ.เอกชน รพช > 60 เตียง รพท. และ รพช. ตามลำดับ ผู้ป่วยชาย จะได้รับบริการครบถ้วนในทุกบริการ มากกว่าผู้ป่วยหญิง ร้อยละ 20.06 และ 19.44 ตามลำดับ แสดงว่าบริการที่ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้รับจากสถานบริการสาธารณสุขยังไม่ครบถ้วนในทุกบริการที่ควรจะได้รับ ซึ่งแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของกรมควบคุมโรคที่กำหนดประกอบด้วย การชักประวัติ การตรวจโรค การวินิจฉัย การรักษา การให้คำปรึกษา และการติดตามผู้ป่วยผู้สัมผัส<sup>(6)</sup> ซึ่งต้องมีการดำเนินงานให้ครบถ้วนเพื่อส่งผลในการป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

### ข้อเสนอแนะ

1. สถานบริการสาธารณสุขควรให้ความสำคัญในการเปิดคลินิกเฉพาะ สำหรับตรวจรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยทั่วไป และรองรับกลุ่มผู้ให้บริการทางเพศ ที่ยังคงเป็นปัญหาในการควบคุมโรค และกลุ่มเป้าหมายใหม่ได้แก่กลุ่มวัยรุ่น กลุ่ม MSM ที่จะเป็นปัญหาในอนาคต สำหรับวันที่จะเปิด

ให้บริการให้พิจารณาตามความเหมาะสม ในแต่ละพื้นที่

2. สถานพยาบาลควรให้ความสำคัญในการจัดบริการให้ครอบคลุมในทุกบริการ คือ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ก่อนการให้การวินิจฉัยและให้การรักษา ส่วนการให้คำปรึกษาอาจจะมีการดำเนินการร่วมกับการให้คำปรึกษา ผู้ติดเชื้อ HIV ซึ่งมีการดำเนินการอย่างเป็นระบบอยู่แล้ว นอกจากนี้ การติดตามผู้ป่วย ติดตามผู้สัมผัส การฝากยาให้ผู้สัมผัส และพื้นที่ที่มีผู้ให้บริการทางเพศ การสำรวจแหล่งแพร่และการเยี่ยมแหล่งแพร่ นับเป็นการดำเนินงานที่สำคัญอย่างหนึ่งซึ่งช่วยควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จึงควรให้ความสำคัญในการดำเนินงานดังกล่าวด้วย

3. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ควรที่จะเป็นแกนในการประสานความร่วมมือให้สถานพยาบาลในการจัดบริการ การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ได้มาตรฐาน หรือจัดอบรมวิชาการด้านการตรวจโรค การวินิจฉัย และการให้การรักษา การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการให้คำปรึกษาแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของสถานพยาบาล โดยกลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สนับสนุนด้านวิชาการ เช่น มาตรฐานการรักษา คู่มือการดำเนินการควบคุมโรค คู่มือการให้คำปรึกษา คู่มือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และวิทยากร

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอธิบดีกรมควบคุมโรค ผู้อำนวยการสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และหัวหน้ากลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่อนุมัติให้ดำเนินการประเมิน ตลอดจนผู้อำนวยการสำนักป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 ที่อนุมัติให้ผู้รับผิดชอบงานโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่จังหวัดที่รับผิดชอบ และ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี ที่อนุมัติให้ผู้รับผิดชอบงานคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สุพรรณบุรี ร่วมเก็บข้อมูลในจังหวัด สุพรรณบุรี ขอขอบคุณ

เจ้าหน้าที่ของกลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่เป็นตัวแทนของกลุ่มงานเภสัชกรรม กลุ่มงานวิจัยทางคลินิก กลุ่มงานพัฒนาเทคโนโลยีที่ให้ความร่วมมือในการสร้างเครื่องมือสำหรับเก็บข้อมูล และกลุ่มงานสนับสนุนส่งเสริมการวิจัยและติดตามประเมินผลที่ร่วมบันทึกข้อมูลที่ทำให้การประเมินนี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

### เอกสารอ้างอิง

1. อนุพงศ์ ชิตวรากร. Sexually Transmitted Diseases. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัท โฮลิสติกพับลิชชิ่ง จำกัด; มีนาคม 2542. น. 361
2. Wisdom A and Hawkins DA. Interaction between HIV and Sexually Transmitted Diseases. In; Wisdom A and Hawkins DA. Diagnosis in color Sexually Transmitted Diseases. Second edition. London: Mosby-Wolfe; 1997. 251-261
3. Sexually Transmitted infections: Briefing kit for teachers, World Health Organization. regional office for the western pacific. 2001
4. Cohen MS. Sexually Transmitted Diseases enhance HIV transmission: no longer a hypothesis. Lancet. 1998; 351(Suppl 3): 5-7
5. แนวทางการสร้างตัวชี้วัดหลัก. การประชุมสมัชชาใหญ่ขององค์การสหประชาชาติสมัยพิเศษด้วยเรื่องโรคเอดส์. การติดตามกำกับ ตามปฏิญญาว่าด้วยพันธกรณี เรื่องโรคเอดส์. กรุงเทพมหานคร ประเทศสวิสเซอร์แลนด์: กรกฎาคม ค.ศ.2005 (เอกสารสำเนาอัดโรเนียว)
6. กลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. รายงานผลการปฏิบัติงานควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปีงบประมาณ 2548. น.21, 19-20
7. ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐอเมริกา ด้านสาธารณสุข. Surveillance data on HIV infection among MSM in Thailand เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเร่งรัดมาตรการในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในกลุ่มชายรักชาย วันที่ 23 กันยายน 2548 ณ ห้องประชุมชั้น 2 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
8. กลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. คู่มือการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคติดต่อเชื้อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ.2546 . พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์การศาสนา; กรกฎาคม 2546 . น. 46 - 50
9. กองกามโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ. มาตรฐานการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ.2546. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; พ.ศ. 2548. น. 1-4