

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

วิวัฒนาการของการพัฒนาแนวทางปฏิบัติทางคลินิก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประเทศไทย

เอกชัย แดงสอาด, พย.ม.*

ปิยะวดี ทองโปร่ง, พย.ม.**

นัทธวิทย์ สุขรักริช, พย.บ.*

อังคณา สมณัสทวิชัย, สพ.บ.***

วลัยพร พัชรนฤมล, ปร.ด.***

* กลุ่มบางรักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี

*** สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

บทคัดย่อ แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่อ้างอิงจากหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์นั้น เป็นเครื่องมือที่สำคัญอย่างหนึ่ง ที่จะช่วยให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นไปอย่างเหมาะสม และบรรลุเป้าหมายร่วมกันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วย การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนการพัฒนาปรับปรุงแนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตั้งแต่จุดเริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน ในประเด็นกระบวนการจัดทำ และการปรับปรุงเนื้อหาของแนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาโดยการทบทวนเอกสาร ผลการศึกษาพบว่า แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประเทศไทย จัดทำครั้งแรก ในปี พ.ศ. 2531 หลังจากนั้นกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการพัฒนาปรับปรุงเนื้อหาเรื่อยมา และครั้งล่าสุดได้มีการพัฒนาปรับปรุงในปี พ.ศ. 2558 รวมทั้งสิ้น 7 ครั้ง การพัฒนาปรับปรุงในอนาคตควรมีขั้นตอนในการปรับปรุงแนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยอ้างอิงจากหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์ที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย และควรเผยแพร่แนวทางการดูแลรักษาไปยังหน่วยงานภาคเอกชน เช่น โรงพยาบาล ร้านยา คลินิก เพื่อเพิ่มคุณภาพการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไป

คำสำคัญ: โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์, แนวทางปฏิบัติ, มาตรฐาน, ประเทศไทย

บทนำ

“โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์” หรือชื่อเดิม “กามโรค” ปรากฏหลักฐานครั้งแรกใน “จดหมายเหตุลาลูแบร์ (Du Royaume de Siam)” ในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช พ.ศ. 2230 ต่อมาในยุคต้นกรุงรัตนโกสินทร์พบบันทึกที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยนายแพทย์บริดเลย์ ในช่วงกลางสมัยรัตนโกสินทร์ โรงพยาบาล

ศิริราชซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการแบบแพทย์แผนตะวันตกแห่งแรก ได้มีการรายงานผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มารับบริการในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2457 ต่อมาในปลายปี พ.ศ. 2473 กรมสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบัน) ได้เปิดทำการ “แผนกบำบัดกามโรค (สุขศาลาบางรัก)” สังกัดกรมสาธารณสุข⁽¹⁾ (กลุ่มบางรักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สังกัดกรม-

ควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในปัจจุบัน) มีบทบาทในการให้บริการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การจัดทำมาตรฐานการดำเนินงาน การพัฒนาองค์ความรู้จากการศึกษาวิจัย และจัดทำแนวทางปฏิบัติทางคลินิก การดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เพื่อให้แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งผู้มีส่วนเกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

แนวทางปฏิบัติ หมายถึง “เอกสารที่ถูกพัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบเพื่อช่วยผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพและผู้ป่วยตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมในสภาวะหนึ่งเฉพาะ”⁽²⁾ เป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยในการดูแลรักษาผู้ป่วยมีคุณภาพยิ่งขึ้น กระบวนการในการพัฒนาแนวทางปฏิบัติทางคลินิกประกอบด้วย (1) การกำหนดประเด็นและขอบเขตของแนวทางปฏิบัติ (2) การกำหนดผู้ร่วมทีมพัฒนา (3) การสืบค้นและการประเมินหลักฐานทางการแพทย์ (4) การนำหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์มาสู่การปฏิบัติ และ (5) การทบทวนและการปรับปรุงแนวทางปฏิบัติทางคลินิก⁽³⁾ วิธีการจัดทำแนวทางปฏิบัติเป็นสิ่งสำคัญต่อความสำเร็จของการนำแนวทางไปใช้จริง ปัจจุบันมี AGREE Instrument เป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินความเข้มงวดและโปร่งใสของวิธีการจัดทำแนวทางปฏิบัติทางคลินิก ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการควบคุมคุณภาพการกระทำในภาพรวมได้⁽⁴⁾

การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ นอกเหนือจากการวินิจฉัยที่ถูกต้องแล้ว การรักษาที่มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานถือเป็นสิ่งสำคัญยิ่งในทศวรรษที่ผ่านมา การปฏิบัติโดยการอ้างอิงจากหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์ โดยมีแนวทางปฏิบัติทางคลินิกเป็นเครื่องมือเป็นประเด็นสำคัญในการบริการสุขภาพของหลายๆ ประเทศ เนื่องจากความต้องการควบคุมคุณภาพการบริการ การลดต้นทุนในการบริการ และการบริการที่ให้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่ต้องพัฒนาและปรับปรุงแนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับข้อมูลทาง

ด้านการแพทย์ที่ก้าวล้ำไปอย่างรวดเร็ว

แนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประเทศไทย จัดทำครั้งแรกในปี พ.ศ. 2531 โดยคณะผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคสาขาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์⁽⁵⁾ ต่อมาในปี พ.ศ. 2537 กองกรมควบคุมโรคติดต่อ (กลุ่มบางรักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรคในปัจจุบัน) ได้มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ขึ้นเป็นครั้งที่ 2 โดยการพัฒนาปรับปรุงแนวทางการดูแลรักษาเดิมที่มีอยู่จากนั้นได้มีการพัฒนาปรับปรุงแนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนการพัฒนาปรับปรุงแนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ตั้งแต่ครั้งแรกที่มีการจัดทำจนถึงปัจจุบัน

วิธีการศึกษา

การศึกษาเชิงพรรณนา โดยทบทวนเอกสารผ่านการสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตและจากห้องสมุด โดยใช้คำสำคัญ คือ “โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์” “กามโรค” “การรักษา” “การบำบัด” “มาตรฐาน” “แนวทาง”

กำหนดเกณฑ์ตัดเข้าคือ (1) มาตรฐานหรือแนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (2) เอกสารที่ดำเนินการจัดทำโดยหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

เกณฑ์การคัดออกคือ คู่มือเวชปฏิบัติโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เนื่องจากคู่มือเป็นหนังสือที่แต่งขึ้นเพื่อใช้ประกอบการตำราหรืออำนวยความสะดวกเกี่ยวกับการศึกษาเรื่องใดเรื่องหนึ่ง จึงไม่นำมาศึกษาในครั้งนี้

ผลการศึกษา

“แนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์” จัดทำขึ้นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2531 ในช่วงระยะเวลาที่มากกว่า 2 ทศวรรษที่ผ่านมาพบว่ามีมีการปรับปรุงแนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทุก 3-6 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2531-2558 รวมทั้งสิ้น 7 ครั้ง

โดยมีรายละเอียดในตารางที่ 1

คณะทำงานส่วนใหญ่ประกอบด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ จำนวน 13-40 คน มีเพียงฉบับแรกเท่านั้นที่คณะทำงาน มีเพียงวิชาชีพแพทย์เพียงวิชาชีพเดียว และคณะทำงานมี แนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกครั้ง โดยมีแนวโน้มว่าจะมีสหสาขา- วิชาชีพและบุคลากรนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเข้าร่วมเป็นคณะทำงานเพิ่มขึ้น แต่มีแนวทางปฏิบัติทาง คลินิกฉบับปี พ.ศ. 2541, 2546, 2553 และฉบับปี พ.ศ. 2558 เท่านั้นที่คณะทำงานมาจากภาคเอกชน

แนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ทั้ง 7 ฉบับประกอบด้วย ชื่อเรื่อง วัตถุประสงค์ ผู้ใช้ แนวทางปฏิบัติ ขั้นตอนในการพัฒนาแนวทาง การรักษา โรค เอกสารอ้างอิง และภาคผนวก ชื่อเรื่องนั้นมีการ พัฒนามาอย่างต่อเนื่อง โดย 2 ฉบับแรกนั้นใช้ชื่อว่า

“มาตรฐานการบำบัดรักษา” 3 ฉบับต่อมาใช้ชื่อว่า “มาตรฐานการรักษา” ส่วน 2 ฉบับสุดท้ายนั้นใช้ชื่อว่า “แนวทางการดูแลรักษา” แนวทางปฏิบัติการดูแลรักษา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เกือบทุกฉบับมีวัตถุประสงค์ เพื่อปรับปรุงแก้ไขให้มีความทันสมัย มีเพียงฉบับแรก เท่านั้นที่คาดหวังว่าจะเป็นแนวทางสำหรับแพทย์ยี่ดือ เป็นหลักปฏิบัติ แนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ ฉบับปี พ.ศ. 2537, 2541, 2546, 2549 และ 2553 มีการระบุผู้ใช้คือแพทย์และบุคลากร สาธารณสุข ส่วนที่เหลืออีก 2 ฉบับ คือฉบับปี พ.ศ. 2531 ระบุผู้ใช้คือแพทย์ ส่วนฉบับปี พ.ศ. 2558 ระบุผู้ใช้คือ แพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ ขั้นตอนในการ ดำเนินงานมีแนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์เพียง 3 ฉบับเท่านั้น คือ ฉบับปี พ.ศ. 2546,

ตารางที่ 1 หนังสือเกี่ยวกับการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ระหว่างปี พ.ศ. 2531-2558

ปีที่พิมพ์	ชื่อหนังสือ	เนื้อหา (ฉบับ)								
		ชื่อเรื่อง	วัตถุประสงค์	ระบุผู้ใช้	ระบุขั้นตอน	แหล่งข้อมูลอ้างอิง			ภาคผนวก	
						CPG	SR	RCT		ไม่ระบุ
2531	มาตรฐานการบำบัดรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/คณะผู้เชี่ยวชาญ เฉพาะโรคสาขาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2531	✓	✓	✓	-	✓	-	✓	-	-
2537	มาตรฐานการบำบัดรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2537	✓	✓	✓	-	-	-	-	✓	-
2541	มาตรฐานการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2541	✓	✓	✓	-	-	-	-	✓	✓
2546	มาตรฐานการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2546	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓
2549	แนวทางการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2549	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓
2553	แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2553	✓	✓	✓	-	✓	-	-	-	✓
2558	แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2558	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	✓
รวม		7	7	7	3	3	0	1	4	5

CPG = Clinical practice guideline SR = Systematic review RCT = Randomized controlled trail

2549 และ 2558 ที่บอกวิธีการดำเนินงานไว้ในเล่มเอกสาร การอ้างอิงข้อมูลมีแนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เล่มแรกเท่านั้นที่มีการนำข้อมูลทั้งจากแนวทางปฏิบัติของศูนย์ควบคุมโรคประเทศสหรัฐอเมริกา องค์การอนามัยโลก และการวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่ม มีกลุ่มเปรียบเทียบมาอ้างอิง ส่วนฉบับปี พ.ศ. 2553 และ 2558 นั้น เนื้อหาส่วนใหญ่อ้างอิงจากแนวทางการรักษาของศูนย์ควบคุมโรคประเทศสหรัฐอเมริกา ทวีปยุโรป และองค์การอนามัยโลก ส่วนที่เหลืออีก 4 ฉบับ คือ ฉบับปี พ.ศ. 2537, 2541, 2546 และ 2549 ไม่พบเอกสารอ้างอิง และทั้ง 7 ฉบับ ไม่มีเล่มใดที่มีการอ้างอิงข้อมูล ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ มีแนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 5 ฉบับ คือ ฉบับปี พ.ศ. 2541, 2546, 2549, 2553 และ 2558 ที่มีส่วนภาคผนวก โดยภาคผนวกส่วนใหญ่มีเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการรักษาอาการแพ้ยาอย่างเฉียบพลัน ข้อแนะนำเกี่ยวกับยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการใช้ถุงยางอนามัย

การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ระยะที่ 1 ก่อน พ.ศ. 2544 ยุคเริ่มต้นของการพัฒนามาตรฐานการบำบัดรักษาโรค

การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในยุคก่อนการปฏิรูประบบสุขภาพในประเทศไทย มีการดำเนินการทั้งสิ้น 3 ครั้ง ครั้งแรกดำเนินการจัดทำในปี พ.ศ. 2531 จัดทำโดยคณะผู้เชี่ยวชาญและสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา จำนวน 13 ท่าน ทุกท่านเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ วัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางสำหรับแพทย์ยึดถือเป็นหลักปฏิบัติตามแบบแผนการรักษาและการให้ยาอย่างเหมาะสม กระบวนการในการจัดทำพบว่ามีการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์ เช่น การวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่ม มีกลุ่มเปรียบเทียบ มาเป็นข้อมูลในการจัดทำ นอกจากนี้ยังมีการอ้างอิงแนวทางการรักษา

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ขององค์การอนามัยโลกฉบับปี พ.ศ. 2526 และแนวทางการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์ควบคุมป้องกันโรคประเทศสหรัฐอเมริกา ฉบับปี พ.ศ. 2528 ในบรรณานุกรมท้ายบท แต่ไม่พบการอ้างอิงในเนื้อหาแต่อย่างใด เนื้อหาของแนวทางฉบับนี้ประกอบด้วย (1) การให้ยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 16 โรค ได้แก่ หนองใน หนองในเทียม แผลริมอ่อน กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง ชิฟิลิส เริม พยาธิช่องคลอด โรคเชื้อราช่องคลอด bacterial vaginosis โรคอุ้งเชิงกรานอักเสบ หูดข้าวสุก หูดหงอนไก่ หิด โលน acute epididymo-orchitis และโรคเอดส์ (2) การติดตามประเมินผลการรักษา และ (3) การรักษาผู้สัมผัสโรค⁽⁵⁾

การดำเนินงานครั้งที่ 2 ในปี พ.ศ. 2537 กองกรมโรคกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานดำเนินงานจัดทำ คณะทำงานประกอบด้วย แพทย์ 14 ท่าน เกสัชกร 1 ท่านและพยาบาลวิชาชีพ 1 ท่าน เป็นการเริ่มต้นการจัดทำแบบสหสาขาวิชาชีพ ครั้งนี้มีแพทย์จากมหาวิทยาลัยมหิดล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ร่วมเป็นกรรมการ เริ่มมีคณะทำงานที่มาจากส่วนภูมิภาคเป็นครั้งแรก วัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน กระบวนการในการจัดทำไม่พบว่ามีให้นำหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์มาใช้อ้างอิงในเนื้อหา และเอกสารท้ายบทไม่มีการกล่าวถึงแนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากแหล่งอื่น ซึ่งในขณะนั้น มีแนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่พิมพ์เผยแพร่โดยศูนย์ควบคุมโรคของสหรัฐอเมริกา ฉบับปี พ.ศ. 2525, 2528, 2532 และ 2536 เนื้อหาของแนวทางฉบับนี้ประกอบด้วย (1) การให้ยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 14 โรค ได้แก่ หนองใน หนองในเทียม แผลริมอ่อน กามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง ชิฟิลิส เริม พยาธิช่องคลอด โรคเชื้อราช่องคลอด bacterial vaginosis โรคอุ้งเชิงกรานอักเสบ หูดข้าวสุก หูดหงอนไก่

หิด และโกลน โดยตัดเนื้อหา acute epididymo-orchitis และโรคเอ็ดส์ ออกไป (2) หลักเกณฑ์การติดตามผู้ป่วย และ (3) ในฉบับนี้ได้บรรจุเนื้อหาวิธีบำบัดอาการแพ้ยายอย่างเฉียบพลันไว้ด้วย⁽⁶⁾

การดำเนินงานครั้งที่ 3 ในปี พ.ศ. 2541 กองกรมควบคุมโรคติดต่อ เป็นผู้ดำเนินงานจัดทำ คณะทำงานประกอบด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร พยาบาล และนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 23 ท่าน โดยมีแพทย์จากมหาวิทยาลัยมหิดลและมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ร่วมเป็นที่ปรึกษาและกรรมการ วัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในการจัดทำไม่พบว่ามีให้นำหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์ เช่น งานวิจัยทางการแพทย์ แนวทางการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์ควบคุมโรคฉบับปี พ.ศ. 2541 ซึ่งเป็นฉบับล่าสุดในขณะนั้น มาใช้อ้างอิงในเอกสารท้ายบท แต่ใช้ข้อมูลจากประสบการณ์การรักษาผู้ป่วยของสถานบริการทางการแพทย์ และข้อมูลวิชาการจากต่างประเทศ แต่ไม่พบเอกสารที่ใช้อ้างอิงในฉบับ เนื้อหาประกอบด้วย (1) ขั้นตอนในการให้บริการ (2) การให้ยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 14 โรค เช่นเดียวกับฉบับปี พ.ศ. 2537 (3) หลักเกณฑ์การติดตามผู้ป่วย (4) วิธีบำบัดอาการแพ้ยายอย่างเฉียบพลัน⁽⁷⁾

ระยะที่ 2 พ.ศ. 2545-2554 ทศวรรษแห่งการปฏิรูประบบสุขภาพ

ปี พ.ศ. 2545 เป็นยุคแห่งการเริ่มต้นระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเป็นครั้งแรกในประเทศไทย ในทศวรรษนี้ สมาคมทางการแพทย์ ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เข้ามามีบทบาทสำคัญในการจัดทำแนวทางปฏิบัติทางคลินิกมากขึ้น มีการทบทวนและปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ การดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ขึ้นในปี พ.ศ. 2546, 2549 และ 2553 การปรับปรุงแต่ละครั้งจะดำเนินงานในช่วงระยะเวลาใกล้เคียง กับการปรับปรุงแนวทางการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์ควบคุมโรค ประเทศ

สหรัฐอเมริกา

การดำเนินงานครั้งที่ 4 ในปี พ.ศ. 2546 กลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค เป็นผู้ดำเนินงานจัดทำ คณะทำงานประกอบด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพจำนวน 24 ท่าน ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ ในการจัดทำครั้งนี้มีแพทย์จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ร่วมเป็นที่ปรึกษาและกรรมการ วัตถุประสงค์เพื่อปรับปรุงให้มีความทันสมัย และมีประสิทธิภาพในการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพื่อใช้เป็นคู่มือสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในการปฏิบัติงาน ในการจัดทำไม่พบการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์ เช่น งานวิจัยทางการแพทย์ แนวทางการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์ควบคุมโรคสหรัฐอเมริกาฉบับปี พ.ศ. 2545 ซึ่งเป็นฉบับล่าสุดในขณะนั้นมาใช้ในการอ้างอิง ฉบับนี้เริ่มมีการประชุมคณะกรรมการปรับปรุง โดยมีการประชุม 2 ครั้ง เพื่อพิจารณาปรับปรุง จากนั้นกลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ส่งสรุปผลการพิจารณาให้คณะกรรมการเพื่อให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอีกครั้งหนึ่ง เนื้อหาประกอบด้วย (1) ขั้นตอนในการให้บริการ (2) แนวทางการให้การปรึกษา เป็นครั้งแรกที่มีการบรรจุเนื้อหาส่วนนี้ (3) การให้ยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 14 โรค เช่นเดียวกับฉบับปี พ.ศ. 2541 (4) หลักเกณฑ์การติดตามผู้ป่วย (4) วิธีการรักษาอาการแพ้ยายอย่างเฉียบพลัน⁽⁸⁾

การดำเนินงานครั้งที่ 5 ในปี พ.ศ. 2549 กลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค เป็นผู้ดำเนินงานจัดทำ คณะทำงานประกอบด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพและบุคลากรสาธารณสุขจำนวน 23 ท่าน ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ และนักวิชาการสาธารณสุข ในการจัดทำครั้งนี้มีแพทย์จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และสถาบันเด็กแห่งชาติมหาราชินี ร่วมเป็นคณะทำงาน วัตถุประสงค์เพื่อให้ความทันสมัย

มีประสิทธิภาพในการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเป็นคู่มือสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขของโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนใช้เป็นคู่มือในการปฏิบัติงาน ในการจัดทำไม่พบว่า มีการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์ เช่น งานวิจัยทางการแพทย์ แนวทางการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์ควบคุมโรคสหรัฐอเมริกาฉบับปี พ.ศ. 2549 ซึ่งเป็นฉบับล่าสุดในขณะนั้นมาใช้ในการอ้างอิง มีการประชุมคณะกรรมการปรับปรุง 1 ครั้ง จากนั้นส่งสรุปผลการพิจารณาให้คณะทำงานเสนอข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะก่อนจัดพิมพ์เป็นรูปเล่มและเผยแพร่ต่อไป เนื้อหาประกอบด้วย (1) ขั้นตอนในการให้บริการ (2) แนวทางการให้การปรึกษา (3) การให้ยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 14 โรค เช่นเดียวกับฉบับปี พ.ศ. 2546 (4) หลักเกณฑ์การติดตามผู้ป่วย (5) วิธีการรักษาอาการแพ้ยาลอยอย่างเฉียบพลัน ในฉบับนี้มีการบรรจุภาคผนวกมีเนื้อหาเกี่ยวกับความไวและความจำเพาะของการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อการวินิจฉัยซีฟิลิสและหนองใน ข้อแนะนำเกี่ยวกับยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ข้อแนะนำเกี่ยวกับถุงยางอนามัยและวิธีใช้⁽⁹⁾

สำหรับการปรับปรุงครั้งสุดท้ายของระยะนี้ เป็นครั้งที่ 6 ดำเนินการในปี พ.ศ. 2553 กลุ่มโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค เป็นผู้ดำเนินงานจัดทำ ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนโลก คณะทำงานประกอบด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพและบุคลากรสาธารณสุข จำนวน 34 ท่าน ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ และนักวิชาการสาธารณสุข เป็นครั้งแรกที่มีบุคลากรทางการแพทย์จากโรงพยาบาลภูมิพล สังกัดกระทรวงกลาโหม คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร คลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย และศูนย์ร่วมมือไทยสหรัฐอเมริกาด้านสาธารณสุข เข้าร่วมเป็นคณะทำงาน วัตถุประสงค์เพื่อให้แนวทางมีความทันสมัย มีประสิทธิภาพ และเพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขใช้เป็นคู่มือในการดูแลรักษาผู้ป่วย/ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในการจัดทำ

มีการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์ เช่น ตำราทางการแพทย์ งานวิจัยทางการแพทย์ แนวทางการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ขององค์การอนามัยโลก ฉบับปี พ.ศ. 2546 และแนวทางการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์ควบคุมโรคฉบับปี พ.ศ. 2553 ซึ่งเป็นฉบับล่าสุดในขณะนั้นมาใช้ในการอ้างอิง รวมทั้งมีการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพื่อเก็บข้อมูลมาปรับปรุงเนื้อหาในครั้งนี้ด้วย เนื้อหาประกอบด้วย (1) ขั้นตอนในการให้บริการ (2) แนวทางการให้การปรึกษา (3) การให้ยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 14 โรค เช่นเดียวกับฉบับปี พ.ศ. 2549 (4) หลักเกณฑ์การติดตามผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อ (5) วิธีการรักษาอาการแพ้ยาลอยอย่างเฉียบพลัน (6) ภาคผนวก มีเนื้อหาประกอบไปด้วยความไวและความจำเพาะของการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อการวินิจฉัยซีฟิลิสและหนองใน ข้อแนะนำเกี่ยวกับยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ข้อแนะนำเกี่ยวกับถุงยางอนามัยและวิธีใช้ ฉบับนี้มีการเพิ่มตารางแนวทางการติดตามผู้ป่วย/ผู้ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มารับการตรวจภายหลังการรักษาด้วย⁽¹⁰⁾

ระยะที่ 3 พ.ศ. 2555-ปัจจุบัน

เป็นช่วงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในระยะแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) เป็นยุคที่ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน องค์กร ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ ในระยะนี้มีการพัฒนาและปรับปรุงแนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เกิดขึ้น จำนวน 1 ฉบับ

การพัฒนาและปรับปรุงแนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์พ.ศ. 2558 ได้ปฏิบัติตามคู่มือ “แนวทางการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติ” ฉบับปี 2554⁽¹¹⁾ ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้ (1) การจัดลำดับภาวะหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ควรทำเป็นแนวทางเวชปฏิบัติ (2) การรวบรวมรายชื่อผู้ร่วมจัดทำ (3) การทบทวนเอกสาร (4) การตรวจสอบความถูกต้อง (5) จัดทำแนวทางปฏิบัติที่

พร้อมนำไปใช้ (6) การเผยแพร่และการกระตุ้นให้มีการใช้แนวทางเวชปฏิบัติฉบับปัจจุบัน และ (7) การประเมิน-ผลการนำแนวทางปฏิบัติไปใช้ในทางปฏิบัติ

คณะกรรมการพัฒนาแนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2558 ประกอบด้วยที่ปรึกษาและคณะทำงานทั้งสิ้น 40 คน คณะที่ปรึกษาประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากกรมควบคุมโรค แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านพฤติกรรม การป้องกันควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ แพทย์โรคผิวหนัง สูติแพทย์ แพทย์โรคติดเชื้อ จากคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะทำงานประกอบด้วยบุคลากรทางการแพทย์จากสหสาขาวิชาชีพได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สูติแพทย์ แพทย์ผิวหนัง จักษุแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ และนักเทคนิคการแพทย์ที่มาจากภาครัฐและเอกชน ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค

กระบวนการพัฒนาและปรับปรุงแนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2558 ประกอบด้วยการประชุมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 4 ครั้ง ครั้งที่ 1 เป็นขั้นตอนในการจัดเตรียมข้อมูล การสืบค้นข้อมูลงานวิจัยและแนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ครั้งที่ 2 เป็นขั้นตอนการจัดทำ “ร่างแนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2558 (ฉบับร่างครั้งที่ 1/2558)” ประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งที่ 3 เป็นขั้นตอนการวิพากษ์แนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ฉบับร่างครั้งที่ 1/2558) โดยคณะที่ปรึกษาที่เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ และครั้งที่ 4 เป็นขั้นตอนการวิพากษ์แนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ฉบับร่างครั้งที่ 2/2558) โดยนายแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จากกรมควบคุมโรค หลังจากนั้นคณะทำงานแก้ไขตามข้อเสนอแนะ เพื่อจัดทำ “แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2558 (ฉบับร่างครั้งที่ 3/2558)” นำไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมาย แล้วนำผลการ

ประเมินจากผู้มาใช้มาปรับปรุงอีกครั้งเพื่อจัดเตรียมเป็น “แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2558”⁽¹²⁾ ฉบับสมบูรณ์ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการพัฒนาและปรับปรุงครั้งนี้ เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย/ติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เนื้อหาประกอบด้วย (1) สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (2) การให้บริการในการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (3) การรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 14 โรค (4) การให้การปรึกษาเรื่องโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (5) ภาคผนวก การคัดกรองซิฟิลิส ข้อแนะนำเกี่ยวกับยารักษา และข้อควรระวังเกี่ยวกับถุงยางอนามัย⁽¹³⁾ โดยมีการพัฒนาและปรับปรุงจากฉบับ ปี พ.ศ. 2553 คือ มีการแยกเนื้อหาภายในเล่มออกเป็นบทๆ เพิ่มเนื้อหาส่วนที่เป็นสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีการเรียงลำดับโรคภายในบทตามรหัส ICD 10 แต่ละโรค มีเอกสารอ้างอิงแนบท้ายบท และในภาคผนวก เพิ่มเนื้อหาการคัดกรองซิฟิลิส ขั้นตอนการใช้ถุงยางอนามัยสตรี และตัดวิธีการรักษาอาการแพ้ยาอย่างเฉียบพลัน ความไวและความจำเพาะของการตรวจทางห้องปฏิบัติการออก

การเปรียบเทียบการพัฒนาแนวทางปฏิบัติโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของประเทศไทยกับศูนย์ควบคุมโรคสหรัฐอเมริกาในยุคปัจจุบัน

แนวทางการดูรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทั้งของประเทศไทยและประเทศสหรัฐอเมริกา ได้มีการพัฒนาและปรับปรุงกันมาอย่างต่อเนื่อง แนวทางการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์ควบคุมป้องกันโรคแห่งสหรัฐอเมริกา จัดทำครั้งแรกในปี พ.ศ. 2528 และปรับปรุงเรื่อยมาจนถึงปัจจุบันในปี พ.ศ. 2558 รวมทั้งสิ้น 8 ครั้ง⁽¹³⁻²⁰⁾ ส่วนในประเทศไทยนั้นเริ่มมีการจัดทำครั้งแรกในปี พ.ศ. 2531 และปรับปรุงเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน ในปี พ.ศ. 2558 รวมทั้งสิ้น 7 ครั้ง ในช่วงระยะที่ 3 ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 ถึงปัจจุบัน ทั้งประเทศไทย

และประเทศสหรัฐอเมริกา มีการเผยแพร่ออกมาเพียง 1 ฉบับเท่านั้น คือ ประเทศสหรัฐอเมริกาเผยแพร่ “Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines, 2015” ในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2558 ของประเทศไทย มีการเผยแพร่ “แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2558” ในเดือนกันยายน พ.ศ. 2558 ซึ่งทั้ง 2 ฉบับ มีช่วงระยะเวลาการพิมพ์เผยแพร่ใกล้เคียงกัน

กระบวนการพัฒนาและปรับปรุง พบว่าประเทศไทย ใช้เวลาดำเนินงาน 1 ปี แต่ศูนย์ควบคุมโรคประเทศสหรัฐอเมริกา ใช้ระยะเวลา 3 ปี ในด้านบริหารจัดการ พบว่า

1) คณะทำงานของทั้ง 2 ฉบับ ประกอบด้วยบุคลากรของหน่วยงานหลักที่มีบทบาทหน้าที่ในการจัดทำ ได้แก่ บุคลากรจากกรมควบคุมโรค ศูนย์ควบคุมโรค สหรัฐอเมริกา และคณะทำงานอีกส่วนเป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความชำนาญด้านการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยคณะทำงานเป็นบุคลากรที่มาจากทั้งภาครัฐและภาคเอกชนเช่นเดียวกัน แต่คณะทำงานของศูนย์ควบคุมโรคประเทศสหรัฐอเมริกา มีการเปิดเผยผลประโยชน์ทับซ้อนด้วย

2) ด้านงบประมาณในการจัดทำ ประเทศไทยได้รับจากกรมควบคุมโรค ซึ่งเป็นหน่วยงานภาครัฐ แต่ศูนย์ควบคุมโรคสหรัฐอเมริกาได้รับงบจากบริษัทในภาคเอกชน

3) วัตถุประสงค์ เป็นการพัฒนาและปรับปรุงแนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ฉบับเดิมที่มีอยู่ก่อนแล้ว ให้มีความทันสมัยเช่นเดียวกัน

4) ขั้นตอนการดำเนินงาน ในประเทศไทยใช้เวลาดำเนินงาน 1 ปี โดยมีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การทบทวนในประเด็นต่างๆ ดังนี้ คือ การทบทวนแนวทางการปฏิบัติการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2553 การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ทางด้านการแพทย์ จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ และจากเอกสารในห้องสมุด การวิพากษ์และการให้คำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญ ขั้นตอนสุดท้ายเป็นการจัดพิมพ์เพื่อเผยแพร่ ส่วนในประเทศไทย

สหรัฐอเมริกามีขั้นตอนในการดำเนินงานคล้ายคลึงกับประเทศไทย แต่ใช้เวลาในการดำเนินงานมากกว่าคือ 4 ปี องค์ประกอบด้านเนื้อหา มีทั้งส่วนที่คล้ายและแตกต่างกัน “แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2558” นั้นไม่พบแนวทางการรักษา urethritis, cervicitis, epididymitis, human papillomavirus infection, viral hepatitis และ sexual assault and abuse and STDs แต่มีคำแนะนำเกี่ยวกับปฏิกิริยาของยารักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์กับยาอื่น ทั้ง 2 ฉบับ มีคำแนะนำเกี่ยวกับการใช้ถุงยางอนามัยเหมือนกัน

วิจารณ์

การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประเทศไทยมีการดำเนินงานมากกว่า 2 ทศวรรษ ในระยะเริ่มต้นของการพัฒนานั้นเป็นการจัดทำโดยคณะแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เท่านั้น ในระยะต่อมา คณะทำงานประกอบด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพมากขึ้น และมีหน่วยงานภายนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เข้าร่วมในการจัดทำแนวทางด้วย เนื้อหาฉบับแรกมีการอ้างอิง ผลงานวิจัย แนวทางการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของศูนย์ควบคุมโรคสหรัฐอเมริกา และองค์การอนามัยโลก แต่ 2 ฉบับต่อจากนั้นไม่มี ในระยะที่ 2 มีการดำเนินงานปรับปรุง 3 ครั้ง แต่แต่ละครั้งเป็นช่วงเวลาเดียวกับการปรับปรุงของศูนย์ควบคุมโรคสหรัฐอเมริกา มีเฉพาะฉบับสุดท้ายเท่านั้นที่พบเอกสารอ้างอิง ในระยะที่ 3 มีการปรับปรุงแนวทาง 1 ครั้ง มีกระบวนการที่ชัดเจน เนื้อหา มีการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ทางด้านการแพทย์ที่เป็นปัจจุบันและมีความน่าเชื่อถือมาใช้ประกอบการปรับปรุง ด้านคณะทำงานก็มาจากทั้งภายในและภายนอกกรมควบคุมโรค มีการวิพากษ์โดยผู้เชี่ยวชาญการแพทย์สาขาต่างๆ และการทบทวนอีกครั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิภายในกรมควบคุมโรค และส่งให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินคุณภาพของการจัดทำแนวทางเวชปฏิบัติอีกครั้ง ก่อนจัดพิมพ์เผยแพร่

หลังจากการเผยแพร่แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อ-

ต่อทางเพศสัมพันธ์ ควรมีการสร้างความรู้ความตระหนักและส่งเสริมการใช้แนวทางอย่างต่อเนื่อง และควรติดตามประเมินผลการใช้แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำข้อมูลมาพัฒนาและปรับปรุงในครั้งต่อไป

ข้อจำกัดในการศึกษา

เนื่องจากการทบทวนเอกสาร ซึ่งข้อมูลบางอย่างไม่ได้ระบุในเอกสาร จึงทำให้มีข้อจำกัดในการแปลผลข้อเสนอแนะ ในการพัฒนาปรับปรุงแนวทางในครั้งต่อไป ควรจัดทำแนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สำหรับบุคลากรในร้านขายยา และคลินิกเอกชน เนื่องจากหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิภาคเอกชนเหล่านี้ มีความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค และดูแลรักษามากขึ้น และเป็นการเพิ่มคุณภาพและการเข้าถึงแนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ส่งผลให้การดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นมาตรฐานเดียวกัน และควรระบุนะดับของหลักฐานเชิงประจักษ์ น้ำหนักของคำแนะนำที่นำมาใช้เพื่อช่วยให้ผู้ใช้แนวทางปฏิบัติใช้พิจารณาประกอบการตัดสินใจในการปฏิบัติในเรื่องนั้นๆ อย่างเหมาะสม

สรุป แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการดูแลรักษาผู้ป่วย ดังนั้นในกระบวนการพัฒนาและปรับปรุง คณะทำงานควรประกอบด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพที่ร่วมกันตัดสินใจในการบูรณาการหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์และเนื้อหาการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้มีความเหมาะสมกับบริบทภายในประเทศ นอกจากนี้ ก่อนการจัดพิมพ์เผยแพร่ควรมีการทบทวนแนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โดยผู้เชี่ยวชาญภายนอกและผู้ทรงคุณวุฒิด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค เพื่อให้ได้คำแนะนำที่ดีและเหมาะสมด้านการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์นิสิต คงกรีกเกียรติ หัวหน้ากลุ่มบางรักโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และผู้ทรงคุณวุฒิด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ คำปรึกษา ขอขอบคุณคณะกรรมการพัฒนาแนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2558 ทุกท่านที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการจัดหาข้อมูลและการสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตในการจัดทำครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Bamber SD, Hewison KJ, Underwood PJ. A history of sexually transmitted diseases in Thailand: Policy and politics. *Genitourin Med* 1993;69:148-57.
2. Field MJ, Lohr KN. Committee to Advise the Public Health on Clinical Practice Guidelines, Institute of Medicine. *Clinical practice guidelines: direction for a new program*. Washington, D.C. National Academy Press; 1990.
3. Shekelle PG, Woolf SH, Eccles M, Grimshaw. *Clinical guidelines: Developing guidelines*. *BMJ* 1999;318:593-6.
4. สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์. เครื่องมือการประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติสำหรับการวิจัยและประเมินผล. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์; 2556.
5. คณะผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคสาขาทดสอบโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. มาตรฐานการบำบัดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ศาสนา; 2531.
6. กองกามโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ. มาตรฐานการบำบัดรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2537. กรุงเทพมหานคร: ชุมชุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2538.
7. กองกามโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ. มาตรฐานการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2541. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ชุมชุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2541.
8. สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค. มาตรฐานการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2546. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ชุมชุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2546.

9. สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค. แนวทางการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2549. ม.ป.ท.
10. อังคณา เจริญวัฒนาโชคชัย, บรรณาธิการ. แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2553. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2553.
11. อภิรักษ์ ปาลวัฒน์วิไชย, สุรจิต สุนทรธรรม, บรรณาธิการ. แนวทางการพัฒนาแนวทางเวชปฏิบัติ. ม.ป.ท.; 2554.
12. นิลิต คงเกริกเกียรติ, รสพร กิตติเยวมาลย์, เอกชัย แดงสอาด, บรรณาธิการ. แนวทางการดูแลรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2558. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟฟิกแอนดี้ไซด์; 2558.
13. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2015. MMWR Recomm Rep 2015;64(RR-03):1-137.
14. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2010. MMWR Recomm Rep 2010;59(RR-12):1-109.
15. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2006. MMWR Recomm Rep 2006;55(RR-11):1-93.
16. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines 2002. MMWR Recomm Rep 2002;51(RR-06):1-78.
17. Centers for Disease Control and Prevention. 1998 guidelines for treatment of sexually transmitted diseases. MMWR Recomm Rep 1998;47(RR-01):1-115.
18. Centers for Disease Control and Prevention. 1993 sexually transmitted diseases treatment guidelines. MMWR Recomm Rep 1993;42(RR-14):1-102.
19. Centers for Disease Control. 1989 sexually transmitted diseases treatment guidelines. MMWR Recomm Rep 1985;38(RR-08):1-43.
20. Centers for Disease Control. 1985 sexually transmitted diseases treatment guidelines. MMWR Recomm Rep 1985;34(RR-04):75s-108s.

Abstract: Evolution of the Development of Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines in Thailand

Ekkachai Daengsaard, M.N.S*; **Piyawadee Tongprong, M.N.S****; **Nutthavit Sookrak, B.N.S ***; **Angkana Sommanustweechai, DMV*****; **Walaiporn Patchananarumol, Ph.D. *****

** Bangrak Sexually Transmitted Infection Cluster, Department of Disease Control, Ministry of Public Health;*

*** Faculty of Nursing, Ratchathani University, Ubon Ratchathani Province; ***International Health Policy Program, Thailand*

Journal of Health Science 2016;25:561-70.

Treatment guidelines for sexually transmitted infections (STI), which are based on evidence-based medicine, are important tools for taking appropriate care for patients and achieving mutual goal between practitioners and the patients. The purpose of this study was to review the development of STI treatment guidelines in Thailand with regard to the process and the update of the contents. It was conducted as a descriptive study through a review of available documents. It was found that the development of the treatment guidelines for sexually transmitted infections began in 1988 by the Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Up to the year 2015, 7 revisions had been made. The main users were physicians and health care workers. The procedures and contents were described in details. The authors recommended that future revision should be performed through a multidisciplinary group and utilization of evidence-based medicine in accordance with the context of Thailand. Furthermore, the guideline dissemination should cover private sector such as private hospitals and clinics as well as community pharmacies in order to improve the quality of STI care in the country.

Key words: sexually transmitted diseases, clinical practice guideline, standard, Thailand