

MODIFIED SYNDROMIC APPROACH (MSA)

DALAM RAWATAN JANGKITAN
PENYAKIT KELAMIN (STI)



Pendekatan Rawatan Jangkitan Melalui Seks (STI) Berasaskan Tanda-Tanda (Sindromik) Di Klinik Kesihatan Kerajaan Telah Bermula Semenjak 1999.

DALAM RAWATAN JANGKITAN

- Menyediakan rawatan cepat dan berkesan.
- Perkhidmatan mesra pelanggan.
- Perkhidmatan nasihat dan kaunseling perubatan.
 - Membendung amalan pesakit merawat sendiri.
 - Mengelak berlaku gejala organisma penyebab STI kebal terhadap ubat-ubatan.

PENYAKIT KELAMIN (STI)

Rawatan Awal Dan Sempurna Boleh Mengurangkan Risiko Dijangkiti.

Pendekatan Sindromik Dalam Merawat STI Telah Diperkenalkan Oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO).

MODIFIED SYNDROMIC APPROACH

- STI yang mempunyai tanda dan gejala yang serupa dirangkum ke dalam satu kumpulan sindrom.
- Kaedah ini berkesan merawat STI berikut:
 - Sifilis
 - Gonorrhoea
 - Chlamidia
 - Trikomoniasis
 - Kandidiasis
- Ujian-ujian makmal mudah dilakukan bagi menentukan organisma penyebab jangkitan.

Rawatan Mungkin Diubah Semasa Rawatan Kedua Bergantung Kepada Keputusan Makmal.

Kelebihan Kaedah Rawatan Sindromik.

Perkhidmatan rawatan mesra pelanggan di mana :

- Merawat lebih dari satu jangkitan dalam satu rawatan. Dianggarkan 60% pesakit mengalami lebih daripada satu jangkitan pada masa yang sama.
- Rawatan diberikan semasa lawatan pertama tanpa menunggu keputusan ujian makmal.
- Perkhidmatan merangkumi khidmat nasihat dan kaunseling.
- Ujian makmal adalah minima.

Rawatan Awal Yang Berkesan Mengurangkan Risiko Komplikasi.

Sindrom Discaj Vagina

MODIFIED SYNDROMIC APPROACH

- Discaj dari vagina berwarna keputihan. Boleh menyebabkan rasa gatal dan kepanasan sewaktu kencing, rasa sakit di bahagian bawah abdomen dan semasa hubungan seks.
- Jangkitan yang menyebabkan sindrom ini adalah Trikomonas Vaginitis, Viginal Kandidiasis, Gonorrhoea atau Bacterial Vaginitis.
- Dirawat sebagai Servisititis atau Vaginitis.

Pasangan Atau Kontek Seksual Perlu Diberi Rawatan.

PROTOKOL RAWATAN UNTUK SINDROM DISCAJ VAGINA (SERVISITIS DAN VAGINITIS)

RAWATAN UNTUK SERVISITIS	
Pilihan Pertama	Oral Azithromycin = 1 gm satu dos
Pilihan Kedua	IM Ceftriaxone = 250 mg satu dos DAN Oral Doxycycline = 100 mg bd × 10-14 hari
Pilihan Ketiga	IM Ceftriaxone = 250 mg satu dos DAN Oral Erythromycin = 800 mg bd × 10-14 hari
RAWATAN UNTUK VAGINITIS	
	Oral Metronidazole = 2 gm satu dos DAN Pesari Nystatin = 100,000 unit satu dos sehari × 14 hari ATAU Pesari Clotrimazole = 200 mg satu dos sehari × 3 hari

Sindrom Discaj Uretra

- Discaj yang keluar dari salur kencing, berwarna putih atau hijau kekuningan. Boleh menyebabkan rasa sakit ketika kencing.
- Jangkitan yang menyebabkan sindrom ini adalah Gonorrhoea.
- Dirawat sebagai Gonorrhoea dan Klamidia.
- Rawatan susulan selepas 2 minggu untuk keputusan ujian makmal dan "Test Of Cure".

Rawatan Susulan Selepas 3 Bulan Untuk Ujian VDRL, TPHA Dan HIV.

PROTOKOL RAWATAN UNTUK SINDROM DISCAJ URETRA DAN/ATAU SINDROM KENCING SAKIT (DYSURIA) PADA LELAKI

RAWATAN UNTUK GONORRHOEA DAN CHLAMYDIA	
Pilihan Pertama	<p>DALAM RAWATAN JANGKITAN</p> <p>Oral Azithromycin = 1 gm satu dos</p>
Pilihan Kedua	<p>IM Ceftriaxone = 250 mg satu dos DAN Oral Doxycycline = 100mg bd × 10-14 hari</p>
Pilihan Ketiga	<p>IM Ceftriaxone = 250 mg satu dos DAN Oral Erythromycin ES = 800mg bd × 10-14 hari</p>
JIKA TIADA CEFTRIAZONE DAN AZITHROMYCIN	
	<p>IM Spectinomycin = 2 gm satu dos DAN Oral Doxycycline = 100 mg bd × 10-14</p>
	<p>ATAU</p> <p>IM Spectinomycin = 2 gm satu dos DAN Oral Erythromycin ES = 800mg bd × 10-14 hari</p>

Sindrom Discaj Uretra Berterusan / Berulang Bagi Lelaki.

MODIFIED SYNDROMIC APPROACH

- Pesakit masih mengalami discaj walaupun telah dirawat. Ini mungkin akibat rawatan tidak sempurna atau jangkitan semula.
- Jangkitan yang menyebabkan sindrom ini adalah Gonorrhoea, Trikomonas dan Klamidia.
- Dirawat sebagai Servisititis.

Anda Dinasihatkan Untuk Amalkan Cara Hidup Sihat.

P

ROKOTOL RAWATAN UNTUK DISCAJ URETRA DAN/ATAU SINDROM KENCING SAKIT (DYSURIA) PADA LELAKI

RAWATAN UNTUK SERVISITIS	
Pilihan Pertama	DALAM RAWATAN JANGKITAN Oral Azithromycin = 1 gm satu dos
Pilihan Kedua	IM Ceftriaxone = 250 mg satu dos DAN Oral Doxycycline = 100mg bd × 10-14 hari
Pilihan Ketiga	IM Ceftriaxone = 250 mg satu dos DAN Oral Erythromycin ES = 800mg bd × 10-14 hari
JIKA TIADA CEFTRIAZONE DAN AZITHROMYCIN	
	IM Spectinomycin = 2 gm satu dos DAN Oral Doxycycline = 100 mg bd × 10-14
	ATAU IM Spectinomycin = 2 gm satu dos DAN Oral Erythromycin ES = 800mg bd × 10-14 hari

Sindrom Ulser (Kudis) Genitalia

MODIFIED SYNDROMIC APPROACH

- Kudis/luka pada alat kelamin, sama ada berasa sakit atau tidak. Bilangan kudis/ luka mungkin lebih daripada satu.
- Jangkitan yang menyebabkan sindrom ini adalah Sifilis, Chancroid atau Herpes Genital.
- Dirawat sebagai Sifilis dan Chancroid .

Ujian VDRL, TPHA Dan HIV Akan Diulang Selepas 3 Bulan.

PROTOKOL RAWATAN UNTUK SINDROM ULSER GENITALIA

RAWATAN UNTUK SYPHILIS DAN CHANCROID

RAWATAN UNTUK SYPHILIS DAN CHANCROID	
Pilihan Pertama	IM Benzathine Penicillin = 2.4 mega unit satu dos seminggu × 2 minggu DAN Oral Azithromycin = 1 gm satu dos
Pilihan Kedua	IM Benzathine Penicillin = 2.4 mega unit satu dos seminggu × 2 minggu DAN IM Ceftriaxone = 250 mg satu dos

Nota

1. Sekiranya pesakit mendapat reaksi alahan terhadap suntikan dos pertama Benzathine Penicillin, **JANGAN** beri dos kedua.
2. Sekiranya pesakit alah terhadap Penicillin, sila guna
Oral Doxycycline = 100 mg bd × 14 hari
ATAU
Oral Erythromycin ES = 800 mg bd × 14 hari
3. Oral Doxycycline **tidak boleh** diambil semasa hamil dan laktasi.
4. Sekiranya ibu mengandung telah dirawat dengan Erythromycin, bayi yang dilahirkan masih perlu dirawat untuk Syphilis kongenital (Rujuk " Clinical Practice Guideline " yang diterbitkan oleh KKM)

Sindrom Neonatal Konjunktivitis.

MODIFIED SYNDROMIC APPROACH

- Discaj atau kemerahan mata bayi dalam masa 3 minggu selepas kelahiran.
- Jangkitan yang menyebabkan sindrom ini adalah Gonorrhoea, Klamidia dan bakteria lain.
- Dirawat sebagai Konjunktivitis Neonatal.

Ujian VDRL, TPHA Dan HIV Akan Diulang Selepas 3 Bulan.

PROTOKOL RAWATAN UNTUK KONJUNTIVITIS NEONATAL

IM / IV Ceftriaxone = 25-50 mg/kg satu dos (maksima 125 mg)

DAN

Oral Erythromycin = 50 mg/kg/day qid × 10-14 hari

Bersihkan mata dengan **Normal Saline**

MSA

STI