

MODIFIED SYNDROMIC APPROACH (MSA)

DALAM RAWATAN JANGKITAN
PENYAKIT KELAMIN (STI)



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

BAHAGIAN 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.

Rawatan Awal Dan Sempurna Belah Mengurangkan Risiko Dinyangkiti.

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 Discai Vagina

- Discai 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 DISCAJU VAGINA (SERVITIS DAN VAGINITIS)

RAWATAN UNTUK SERVITIS

Pilihan Pertama	Pilihan Kedua	Pilihan Ketiga
Oral Azithromycin = 1 gm satu dos	IM Ceftriaxone = 250 mg satu dos DAN Oral Doxycycline = 100 mg bd × 10-14 hari	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 Klamida.
- 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

DAFTAR PASTI/PASTI JANGKOSAM

Pilihan Pertama	Pilihan Kedua	Pilihan Ketiga
Oral Azithromycin = 1 gm satu dos	IM Ceftriaxone = 250 mg satu dos DAN Oral Doxycycline = 100mg bd × 10-14 hari	IM Ceftriaxone = 250 mg satu dos DAN Oral Erythromycin ES = 800mg bd × 10-14 hari

JIKA TADA CEFTRIAOXONE 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 Discaj Uretra Berterusan / Berulang Bagi Lelaki.

MOJIBELD SYNDROME MISCAPPHROGAS

- 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.

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

RAWATAN UNTUK SERIVITIS

Pilihan Pertama	Pilihan Kedua	Pilihan Ketiga
Oral Azithromycin = 1 gm satu dos	IM Ceftriaxone = 250 mg satu dos DAN Oral Doxycycline = 100mg bd × 10-14 hari	IM Ceftriaxone = 250 mg satu dos DAN Oral Erythromycin ES = 800mg bd × 10-14 hari
JIKA TIADA CEFTRIAXONE 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

Pilihan Pertama	Pilihan Kedua
IM Benzathine Penicillin = 2,4 mega unit satu dos seminggu x 2 minggu DAN Oral Azithromycin = 1 gm satu dos	IM Benzathine Penicillin = 2,4 mega unit satu dos seminggu x 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 x 14 hari
ATAU
Oral Erythromycin ES = 800 mg bd x 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 Sypphilis kongenital (Rujuk " Clinical Practice Guideline " yang diterbitkan oleh KKM)

Sindrom Neonatal Konjunktivitis.

- Discal 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, TPPHA Dan HIV akan Dilang Selapas 3 Bulan.

PROTOKOL RAWATAN UNTUK KONJUNKTIVITIS NEONATAL

IM / IV Ceftriaxone = 25-50 mg/kg satu dos (maksima 125 mg)
DAN
Oral Erythromycin = 50 mg/kg/day qid x 10-14 hari
Bersihkan mata dengan **Normal Saline**

MISA

STI

KKM/12.000/03
<http://dph.gov.my/aidis>