

## การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อซิฟิลิส: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ

### 2 ราย ณ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น

ลักขณา ออดินารต์<sup>1</sup>

#### บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อซิฟิลิสตามทฤษฎีการปรับตัวของรอยโดยใช้กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลย้อนหลังจากการสัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์และการสืบค้นเวชระเบียนเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูล ประวัติการเจ็บป่วยจากเวชระเบียน และแบบสัมภาษณ์ถึงโครงสร้าง ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์รายข้อเท่ากับ 1.00 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่าหญิงตั้งครรภ์ อายุ 23 ปี และ 28 ปี ทั้งสองรายได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคซิฟิลิสระยะแฝง กิจกรรมการพยาบาล ที่ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ปรับตัวต่อสิ่งเร้าด้านร่างกาย อุตมโนทัศน์ บทบาทหน้าที่ และการพึ่งพาระหว่างกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ 1) กิจกรรมการให้ความรู้เรื่องโรคผ่านกระบวนการให้คำปรึกษา เพื่อลดความวิตกกังวล เรื่องผลกระทบของโรคต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ รวมทั้งสัมพันธภาพ ในครอบครัว 2) กิจกรรมการพยาบาลเพื่อป้องกันอันตรายจากอาการแพ้ยาเพนนิซิลลินรุนแรง และปฏิกิริยาอาริซ-เฮกซัยเมอร์ 3) การเปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์เลือกวิธีบรรเทาอาการเจ็บปวดจากการฉีดยา 4) การได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัวให้ปฏิบัติตนระหว่างการตั้งครรภ์อย่างถูกต้อง และ 5) การติดตามคู่เพศสัมพันธ์มารับการรักษาให้ครบทุกคน ประเมินผลการพยาบาล หญิงตั้งครรภ์ทั้งสองรายคลอดปกติ ครบกำหนด ทารกไม่มีอาการ และอาการแสดงของการติดเชื้อซิฟิลิสแต่กำเนิด ดังนั้น คลินิกรับฝากครรภ์อาจนำทฤษฎีการปรับตัวของรอยไปช่วยให้พยาบาลสามารถประเมินปัญหา ระบุปัญหา กำหนดเป้าหมาย ปฏิบัติการพยาบาล และประเมินผลการพยาบาลได้

**คำสำคัญ:** หญิงตั้งครรภ์, ซิฟิลิส, การพยาบาล

<sup>1</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลเขาสวนกวาง

Corresponding Author; Lakkhana Audenaert, Email hampitak.armelle1@gmail.com

Received: November 6, 2023; Revised: December 23, 2023; Accepted December 24, 2023

## **Nursing Care for Pregnant Women Infected with Syphilis; Comparative of 2 Case Studies in a Hospital in Khon Kaen Province**

*Lakkhana Audenaert*<sup>1</sup>

### **Abstract**

This study aimed to study the nursing process based on Roy's adaptation theory for pregnant women infected with syphilis using a comparison of 2 case studies. The samples were selected using a purposive sampling technique. Retrospective data were collected from interviews with patients and reviewed from medical records. The instruments used were a medical profile record form and semi-structured interview. The Index of item objective congruence was 1.00. Data was analyzed using descriptive statistics and content analysis. The findings revealed that pregnant women 23 and 28 years old, both of them were diagnosed with latent stage syphilis. Nursing activities that help pregnant women adapt effectively to physical stimuli, self- concept stimuli, role function stimuli, and Interdependence stimuli include: 1) provide knowledge about the disease through counseling processes to reduce concerns about the impact of the disease on pregnant women and their fetuses and the impact on family relationships, 2) prevent severe allergic reactions to penicillin and the Jarisch Herxheimer reaction, 3) giving the opportunity in choosing a method for pain relief from intramuscular injections 4) family support for activities properly during pregnancy and 5) following up with all sexual partners to receive the treatment. To evaluate: both pregnant women had normal labor and the full-term babies were born without signs and symptoms of congenital syphilis infection. Hence, in the antenatal care clinic, applying Roy's adaptation model may guide nurses in assessment, problem identification, goal setting, planning, implementation and evaluation.

**Key word:** Pregnant Women, Syphilis, Nursing care

---

<sup>1</sup> Registered Nurse Professional Level, Primary and Holistic care Department, Khao Suan Kwang Hospital

## บทนำ (Introduction)

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในปัจจุบันยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ แนวโน้มอัตราป่วยที่เพิ่มขึ้นอาจเป็นสัญญาณที่บ่งชี้ถึงการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิดการติดเชื้อเอชไอวีตามมาได้<sup>1</sup> องค์การอนามัยโลก คาดการณ์ว่าในแต่ละปีทั่วโลกจะมีผู้ติดเชื้อรายใหม่ประมาณ 374 ล้านคน ประมาณร้อยละ 25 เป็นการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ที่สามารถรักษาหายได้ ได้แก่ หนองในเทียม หนองใน ซิฟิลิส และเชื้อคลาไมเดีย ประมาณร้อยละ 75 เป็นการติดเชื้อไวรัส เช่น เชื้อ hepatitis B, herpes simplex, HIV และ human papillomavirus ตามลำดับ<sup>2</sup> สำหรับประเทศไทย กลุ่มพัฒนาระบบบริหารทางระบาดวิทยาโรคเอดส์ วัณโรค ไวรัสตับอักเสบและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข รายงานสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 7 โรค ระหว่างปี พ.ศ. 2561 – 2565 พบว่า โรคที่มีแนวโน้มสูงขึ้นมากที่สุด ได้แก่ โรคซิฟิลิส โดยพบอัตราป่วยต่อประชากรหนึ่งแสนคนเท่ากับ 11.5, 13.76, 17.09, 14.90 และ 20.84 ตามลำดับ<sup>3</sup>

การติดเชื้อซิฟิลิสขณะตั้งครรภ์ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีโอกาสเกิดภาวะครรภ์เป็นพิษ คลอดก่อนกำหนด โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น<sup>4</sup> และการติดเชื้อยังทำให้การไหลเวียนเลือดบริเวณรกเพื่อส่งผ่าน

ออกซิเจนสู่ทารกลดลง ส่งผลให้ทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ มีโอกาสเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด ทารกแรกคลอดน้ำหนักตัวน้อยกว่าอายุครรภ์ มีความพิการผิรูปร่างแต่กำเนิด ตายคลอด (stillbirth) และติดเชื้อซิฟิลิสตั้งแต่กำเนิด<sup>4, 5</sup> ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อซิฟิลิสขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ หญิงที่มีคู่นอนมากกว่า 1 คน เคยมีประวัติการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ มีประวัติติดยาเสพติด<sup>6, 7</sup> โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้สารเสพติดขณะตั้งครรภ์ร่วมกับติดเชื้อซิฟิลิส ทำให้ทารกมีโอกาสเกิดภาวะซิฟิลิสตั้งแต่กำเนิดเพิ่มขึ้น 6 เท่าเมื่อเทียบกับหญิงติดเชื้อซิฟิลิสขณะตั้งครรภ์ที่ไม่ได้ใช้สารเสพติด<sup>8</sup> ในกรณีหญิงตั้งครรภ์เสพสารเมทแอมเฟตามีน ทำให้มีโอกาสคลอดก่อนกำหนด ครรภ์เป็นพิษ มีภาวะซีด ทารกน้ำหนักตัวน้อย อุณหภูมิแรกคลอดต่ำและนอนโรงพยาบาลนานขึ้น<sup>9</sup>

จากการตรวจคัดกรองซิฟิลิสในหญิงตั้งครรภ์ การติดตามสามี/คู่นอน เพศสัมพันธ์เข้ารับการรักษา และการคัดกรองโรคซิฟิลิสแต่กำเนิดผ่านกระบวนการฝากครรภ์คุณภาพ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดขอนแก่น ระหว่างปี พ.ศ. 2563 – 2565 พบการติดเชื้อมีแนวโน้มสูงขึ้น เท่ากับ 31.25, 43.75 และ 53.44 รายต่อประชากรพันคน ตามลำดับ สาเหตุส่วนใหญ่มาจากการฝากครรภ์ช้า รับการรักษาไม่ครบ หรือ ไม่ได้รับการรักษาเนื่องจากเป็น การรักษาแบบผู้ป่วยนอกที่นัดมารับยาตามนัด

การพยาบาลเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ตระหนักถึงความสำคัญของการมารับการตรวจคัดกรองโรคพร้อมกับสามีหรือคู่เพศสัมพันธ์มารับการรักษารับตามแผนการรักษาตลอดจนปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ และดูแลสุขภาพระหว่างการตั้งครรภ์ เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์เป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่ใช้สารเสพติดจนทำให้ตั้งครรภ์และติดเชื้อซิฟิลิส ควรได้รับการพยาบาลเพื่อแนะนำให้เข้ารับการบำบัดเลิกใช้สารเสพติดร่วมกับผู้ศึกษา ในฐานะพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม เห็นความสำคัญดังกล่าว จึงวิเคราะห์กรณีศึกษาหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อซิฟิลิส จำนวน 2 ราย เพื่อเปรียบเทียบข้อมูลผู้ป่วยการรักษา วิเคราะห์ปัญหาทางการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy's adaptation model) และผลลัพธ์ทางการพยาบาล ผลการศึกษากรณีนี้ จะทำให้ได้ข้อมูลสำหรับนำไปใช้พัฒนารูปแบบการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อซิฟิลิส ในรูปแบบผู้ป่วยนอกที่เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน และเผยแพร่ให้ผู้สนใจนำไปประยุกต์ใช้ต่อไป

## วิธีดำเนินการศึกษา (Method)

การศึกษาเชิงคุณภาพในรูปแบบกรณีศึกษา (case study) เกณฑ์การคัดเลือกกรณีศึกษา ใช้เกณฑ์ตัวอย่างที่มีลักษณะน่าวิเคราะห์ (Critical – case sampling) จำนวน 2 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลประวัติการเจ็บป่วยจากเวชระเบียนและแบบสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล ซึ่งผู้ศึกษาร่างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างปีงบประมาณ 2566 ณ คลินิกรับฝากครรภ์ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น

## ผลการศึกษา (Results)

กรณีศึกษาหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อซิฟิลิส เปรียบเทียบข้อมูลภาวะสุขภาพ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การรักษา ดังตารางที่ 1 และการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการปรับตัวของรอยในกระบวนการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อซิฟิลิสรูปแบบผู้ป่วยนอก ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ข้อมูลภาวะสุขภาพ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการรักษาเปรียบเทียบระหว่างกรณีศึกษา จำนวน 2 ราย

| ข้อมูล                  | กรณีศึกษารายที่ 1                                                                                                                                                                                    | กรณีศึกษารายที่ 2                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ข้อมูลภาวะสุขภาพ</b> |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                       |
| อาการสำคัญ              | มาตรวจยืนยันการตั้งครรภ์และฝากครรภ์                                                                                                                                                                  | มาตรวจยืนยันการตั้งครรภ์และฝากครรภ์                                                                                                                                                                                   |
| ประวัติการเจ็บป่วย      | หญิงไทย เดินทางมารับการตรวจ                                                                                                                                                                          | หญิงไทย เดินทางมารับการตรวจ                                                                                                                                                                                           |
| ปัจจุบัน                | ยืนยันการตั้งครรภ์เอง                                                                                                                                                                                | ยืนยันการตั้งครรภ์เอง                                                                                                                                                                                                 |
| ประวัติการตั้งครรภ์     | อายุ 23 ปี G1 P0 A0 L0 อายุครรภ์ 23 <sup>+6</sup> สัปดาห์ by U/S EDC 1 กรกฎาคม 2566                                                                                                                  | อายุ 28 ปี G3 P2 A0 L2 อายุครรภ์ 20 <sup>+3</sup> สัปดาห์ by U/S EDC 17 ตุลาคม 2566                                                                                                                                   |
| ประเมินภาวะสุขภาพ       | - ด้านร่างกาย หญิงตั้งครรภ์                                                                                                                                                                          | - ด้านร่างกาย หญิงตั้งครรภ์                                                                                                                                                                                           |
| ตามพฤติกรรมกรมการ       | รู้สึกตัวดีช่วยเหลือตัวเองได้                                                                                                                                                                        | รู้สึกตัวดีช่วยเหลือตัวเองได้                                                                                                                                                                                         |
| ปรับตัว 4 ด้าน          | น้ำหนัก 52 กิโลกรัม สูง 151 เซนติเมตร BMI 23.20 ก.ก/ตร.ม. ตรวจสุขภาพในช่องปากปกติ ไม่มีแผลที่อวัยวะเพศ ไม่มีฟันหรือผอมร่วง สัญญาณชีพ T. 37.0°C. P 110/min. R.R. 20/min. BP 120/77 mm.Hg.             | น้ำหนัก 66 กิโลกรัม สูง 165 เซนติเมตร BMI 24.24 ก.ก/ตร.ม. ตรวจสุขภาพในช่องปากปกติ ไม่มีแผลที่อวัยวะเพศ ไม่มีฟันหรือผอมร่วง สัญญาณชีพ T. 37.0°C. P 99/min. R.R.20/min. BP 108/59 mmHg.                                 |
|                         | - ด้านอึดทนในทัศนัย รู้สึกอึดอัดที่ติดเชือกทางเพศสัมพันธ์ มีความวิตกกังวลต่อวิธีการรักษาและผลของการติดเชื้อที่จะเกิดขึ้นกับทารกขึ้นกับตนเองและทารกในครรภ์ ปฏิเสธการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด | - ด้านอึดทนในทัศนัย รู้สึกตกใจที่ติดเชือกทางเพศสัมพันธ์ มีความวิตกกังวลต่อวิธีการรักษาและผลของการติดเชื้อที่จะเกิดขึ้นกับทารกในครรภ์และวิตกกังวลต่อสัมพันธ์ภาพกับสามีคนปัจจุบัน เนื่องจากเป็นการติดเชื้อจากสามีคนเดิม |
|                         | - ด้านบทบาทหน้าที่ เนื่องจากเป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรกจึงไม่                                                                                                                                           | - ด้านบทบาทหน้าที่ เนื่องจากเป็นการตั้งครรภ์ที่ 3 จึงทราบ                                                                                                                                                             |

| ข้อมูล                            | กรณีศึกษา รายที่ 1                                                                                                                                                                             | กรณีศึกษา รายที่ 2                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                   | ทราบบทบาทการปฏิบัติตัว<br>ระหว่างการตั้งครรภ์ที่ถูกต้อง<br>และปฏิเสธการเข้ารับการ<br>บำบัดที่คลินิกผู้ติดยาเสพติด<br>- ด้านการพึ่งพาระหว่างกัน<br>หญิงตั้งครรภ์อาศัยอยู่กับพี่ชาย<br>ไม่มีสามี | บทบาทหน้าที่การปฏิบัติตัวขณะ<br>ตั้งครรภ์<br>- ด้านการพึ่งพาระหว่างกัน หญิง<br>ตั้งครรภ์อาศัยอยู่กับครอบครัว<br>สามีเป็นที่ปรึกษาและให้การ<br>สนับสนุนเรื่องการรักษาโรคให้<br>หายขาด รวมทั้งเข้ารับการรักษา<br>เองด้วย |
| <b>ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ</b> |                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                        |
| Urine Pregnancy Test              | Positive                                                                                                                                                                                       | Positive                                                                                                                                                                                                               |
| Urine                             | positive                                                                                                                                                                                       | Negative                                                                                                                                                                                                               |
| Methamphetamine                   |                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                        |
| Blood group                       | A Rh +ve                                                                                                                                                                                       | B Rh +ve                                                                                                                                                                                                               |
| RPR                               | Reactive 1:64                                                                                                                                                                                  | Reactive 1:16                                                                                                                                                                                                          |
| TPHA                              | Positive                                                                                                                                                                                       | Positive                                                                                                                                                                                                               |
| HBsAg Strip                       | Negative                                                                                                                                                                                       | Negative                                                                                                                                                                                                               |
| Anti HIV Rapid Test 1             | Non-reactive                                                                                                                                                                                   | Non-reactive                                                                                                                                                                                                           |
| <b>CBC</b>                        |                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                        |
| WBC                               | 9,610 cell/cu.mm                                                                                                                                                                               | 7,430 cell/cu.mm                                                                                                                                                                                                       |
| Hb                                | 12.0 g/dl                                                                                                                                                                                      | 10.5 g/dl                                                                                                                                                                                                              |
| Hct.                              | 38 %                                                                                                                                                                                           | 33 %                                                                                                                                                                                                                   |
| PLT Count                         | 286,000 cell/cu.mm                                                                                                                                                                             | 260,000 cell/cu.mm                                                                                                                                                                                                     |
| DCIP                              | Negative                                                                                                                                                                                       | Negative                                                                                                                                                                                                               |
| <b>การรักษา</b>                   |                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                        |
|                                   | 1) Triferdine (150 mg) 1 tab<br>PO OD เข้า                                                                                                                                                     | 1) Triferdine (150 mg) 1 tab<br>PO OD เข้า                                                                                                                                                                             |
|                                   | 2) FBC 1 tab PO bid.pc.                                                                                                                                                                        | 2) FBC 1 tab PO bid.pc.                                                                                                                                                                                                |
|                                   | 3) Folic acid 1 tab PO OD                                                                                                                                                                      | 3) Folic acid 1 tab PO OD                                                                                                                                                                                              |
|                                   | 4) CaCO <sub>3</sub> 1 tab PO OD                                                                                                                                                               | 4) CaCO <sub>3</sub> 1 tab PO OD                                                                                                                                                                                       |

| ข้อมูล | กรณีศึกษารายที่ 1                                                                                           | กรณีศึกษารายที่ 2                                                                                           |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|        | 5) Benzathine penicillin 2.4<br>ล้านยูนิต ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ<br>สัปดาห์ละ 1 ครั้ง จำนวน 3<br>ครั้ง ติดต่อกัน | 5) Benzathine penicillin 2.4<br>ล้านยูนิต ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ<br>สัปดาห์ละ 1 ครั้ง จำนวน 3 ครั้ง<br>ติดต่อกัน |

### กระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy's adaptation model)

การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการปรับตัวของรอยในกระบวนการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อมี 6 ขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 1 การประเมินพฤติกรรมปรับตัวทั้ง 4 ด้านของผู้ป่วย

**ตารางที่ 2** การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการปรับตัวของรอยในกระบวนการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อมีรูปแบบผู้ป่วยนอก

| กรณีศึกษาที่ 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | กรณีศึกษาที่ 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>วินิจฉัยทางการพยาบาลข้อที่ 1 :</b> หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลเนื่องจากขาดความรู้เรื่องโรคซิฟิลิสและผลกระทบของสารเสพติดต่อการตั้งครรภ์</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน:</b> ด้านร่างกาย ผลการตรวจ RPR Reactive 1:64, ด้านอัตมโนทัศน์ รู้สึกวิตกกังวลและอายุที่ติดเชื้อมีเพศสัมพันธ์, ด้านบทบาทหน้าที่ ไม่ทราบว่าจะต้องปฏิบัติตัวตามบทบาทหน้าที่หญิงตั้งครรภ์อย่างไร, ด้านการพึ่งพาระหว่างกัน อาศัยอยู่กับพี่ชาย ไม่มีสามี</p> <p><b>เกณฑ์การประเมินผล:</b> มีความวิตกกังวลลดลง</p> | <p><b>วินิจฉัยทางการพยาบาลข้อที่ 1 :</b> มีโอกาสได้รับยา Benzathine penicillin ไม่ครบตามแผนการรักษาเนื่องจากมีอาการเจ็บปวดมากเวลาฉีดยาและอาจเกิดภาวะแพ้ยา</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน:</b> ด้านร่างกาย ปฏิเสธการแพ้ยา กลุ่มเพนนิซิลิน, ด้านอัตมโนทัศน์ รู้สึกกลัวการฉีดยา กลัวการแพ้ยา, ด้านบทบาทหน้าที่ ไม่ทราบว่าจะต้องสังเกตอาการแพ้ยาอย่างไร, ด้านการพึ่งพาระหว่างกัน สามียินดีช่วยสังเกตอาการแพ้ยา</p> <p><b>เกณฑ์การประเมินผล:</b> 1) ไม่แสดงอาการแพ้ยา กลุ่มเพนนิซิลิน (anaphylactic shock) เช่น มีผื่น คัน บวมแดง หายใจไม่สะดวก เหนื่อย</p> |

| กรณีศึกษาที่ 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | กรณีศึกษาที่ 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>การพยาบาล:</b> การสร้างสัมพันธภาพ และการให้คำปรึกษา (Counseling) ในห้องที่แยกเป็นสัดส่วน การให้สุขศึกษาเรื่องโรคซิฟิลิสและการรักษาโรค ผลกระทบของสารเสพติดต่อการตั้งครรภ์ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย</p> <p><b>ประเมินผล:</b> หญิงตั้งครรภ์ตอบคำถามได้ถูกต้อง 3 ใน 5 ข้อ จึงอธิบายเพิ่มจนกระทั่งเข้าใจ และกล่าวว่ารู้สึกสบายใจขึ้น</p>                                  | <p>ชอบ แ่นหน้าอก เป็นต้น 2) ไม่แสดงอาการ Jarisch-Herxheimer reaction เช่น เหงื่อออกมาก อ่อนเพลีย เป็นไข้ เจ็บคอ ปวดศีรษะ มีผื่นแดงตามตัว เป็นต้น 3) มารับการฉีดยาตามนัดครบ 3 เข็ม</p> <p><b>การพยาบาล:</b> การพยาบาลเพื่อบรรเทาอาการเจ็บปวดระหว่างการฉีดยา โดยให้หญิงตั้งครรภ์มีส่วนร่วมในการเลือกวิธีลดความเจ็บปวดจากการฉีดยา เช่น การประคบเย็น การผสมยาชา (1% Lidocaine without Epinephrine) ในยาที่ฉีด เป็นต้น</p> <p>- การพยาบาลเพื่อป้องกันอันตรายจากการแพ้ยา เช่น การประเมินอาการและอาการแสดงแพ้ยา การสังเกตอาการ 30 นาทีหลังฉีดยา รวมทั้งการจัดเตรียมอุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีพไว้ข้างเตียง</p> <p><b>ประเมินผล:</b> หญิงตั้งครรภ์รับการฉีดยาครบตามแผนการรักษา</p> <p>- ไม่เกิดอาการแพ้ยาหรือปฏิกิริยา Jarisch-Herxheimer</p> |
| <p><b>วินิจฉัยทางการพยาบาลข้อที่ 2 :</b> มีโอกาสได้รับยา Benzathine penicillin ไม่ครบตามแผนการรักษาเนื่องจากมีอาการเจ็บปวดมากเวลาฉีดยาและอาจเกิดภาวะแพ้ยา</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน:</b> ด้านร่างกาย ปฏิเสธการแพ้ยากลุ่มเพนนิซิลิน, ด้านอัตมโนทัศน์ รู้สึกกลัวการฉีดยา กลัวการแพ้ยา, ด้านบทบาทหน้าที่ ไม่ทราบว่าต้องสังเกตอาการแพ้ยาอย่างไร, ด้านการพึ่งพาระหว่างกัน จะให้พี่ชายช่วยสังเกตอาการแพ้ยา</p> | <p><b>วินิจฉัยทางการพยาบาลข้อที่ 2 :</b> หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลเนื่องจากขาดความรู้เรื่องโรคซิฟิลิสและผลกระทบต่อการตั้งครรภ์</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน:</b> ด้านร่างกาย ผลการตรวจ RPR Reactive 1:16, ด้านอัตมโนทัศน์ รู้สึกตกใจที่ติดเชื้ทางเพศสัมพันธ์ มีความวิตกกังวลต่อวิธีการรักษาและผลของการติดเชื้อที่จะเกิดขึ้นกับทารกในครรภ์, ด้านการพึ่งพาระหว่างกัน อาศัยอยู่กับครอบครัว</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

## กรณีศึกษาที่ 1

**เกณฑ์การประเมินผล:** 1) ไม่แสดงอาการแพ้ยา กลุ่มเพนิซิลลิน (anaphylactic shock) เช่น มีผื่น คัน บวมแดง หายใจไม่สะดวก เหงื่อออก หอบ แน่นหน้าอก เป็นต้น 2) ไม่แสดงอาการ Jarisch-Herxheimer reaction เช่น เหงื่อออกมาก อ่อนเพลีย เป็นไข้ เจ็บคอ ปวดศีรษะ มีผื่นแดงตามตัว เป็นต้น 3) มารับการฉีดยาตามนัดครบ 3 เข็ม

**การพยาบาล:** การพยาบาลเพื่อบรรเทาอาการเจ็บปวดระหว่างการฉีดยา โดยให้หญิงตั้งครรภ์มีส่วนร่วมในการเลือกวิธีลดความเจ็บปวดจากการฉีดยา เช่น การประคบเย็น การผสมยาชา (1% Lidocaine without Epinephrine) ในยาที่ฉีด เป็นต้น

- การพยาบาลเพื่อป้องกันอันตรายจากการแพ้ยา เช่น การประเมินอาการและอาการแสดงแพ้ยา การสังเกตอาการ 30 นาทีหลังฉีดยา รวมทั้งการจัดเตรียมอุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีพไว้ข้างเตียง

**ประเมินผล:** หญิงตั้งครรภ์ขาดนัดฉีดยาครั้งที่ 2 เมื่อติดตามผ่านเครือข่าย อสม.และพี่ชาย ให้มาเข้ากระบวนการให้คำปรึกษา หลังจากนั้นได้รับการฉีดยาครบตามแผนการรักษา

- ไม่เกิดอาการแพ้ยาหรือปฏิกิริยา Jarisch-Herxheimer

## กรณีศึกษาที่ 2

**เกณฑ์การประเมินผล:** มีความวิตกกังวลลดลง

**การพยาบาล:** การสร้างสัมพันธภาพ และการให้คำปรึกษา (Counseling) ในห้องที่แยกเป็นสัดส่วน การให้รู้สึกรู้ชื่อโรคซิฟิลิสและการรักษาโรค ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นกับทารกในครรภ์และการตั้งครรภ์ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย

**ประเมินผล:** หญิงตั้งครรภ์ตอบคำถามได้ถูกต้องเพียง 1 ใน 5 ข้อ จึงอธิบายเพิ่มในส่วนที่ไม่เข้าใจ จนกระทั่งตอบคำถามได้ถูกต้อง และกล่าวว่ารู้สึกสบายใจขึ้นและยินดีมารับการฉีดยาตามนัดทุกครั้ง

**วินิจฉัยทางการพยาบาลข้อที่ 3 :** มีโอกาสเกิดการแพร่กระจายของเชื้อเนื่องจากเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

**ข้อมูลสนับสนุน:** ด้านร่างกาย ผลการตรวจ RPR Reactive 1:64, ด้านอัตมโนทัศน์ รู้สึกอับ

**วินิจฉัยทางการพยาบาลข้อที่ 3 :** มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับสามีคนปัจจุบัน

**ข้อมูลสนับสนุน:** ด้านร่างกาย ผลการตรวจ RPR Reactive 1:16, ด้านอัตมโนทัศน์ รู้สึก

| กรณีศึกษาที่ 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | กรณีศึกษาที่ 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>อายุที่มีคูเพศสัมพันธ์หลายคนระหว่างการเสพยาและไม่ทราบว่าติดเชื้อมาจากใคร, ด้านบทบาทหน้าที่ ไม่พร้อมที่จะพยายามติดตามคูเพศสัมพันธ์มารับการรักษา, ด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ไม่สามารถติดต่อคูเพศสัมพันธ์ให้มารับการตรวจเลือดและการรักษาได้</p> <p><b>เกณฑ์การประเมินผล:</b> หญิงตั้งครรภ์สามารถติดต่อคูเพศสัมพันธ์มารับการตรวจคัดกรองโรคและรักษาโรคติดเชื้อซิฟิลิสได้ครบทุกคน</p> <p><b>การพยาบาล:</b> การให้คำปรึกษา (counseling) ในห้องที่แยกเป็นสัดส่วนเพื่อกระตุ้นให้เห็นความสำคัญของการติดตามคูเพศสัมพันธ์มารับการรักษาให้ครบทุกคนเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อไปสู่บุคคลอื่น และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นต่อร่างกายถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง</p> <p><b>ประเมินผล:</b> หญิงตั้งครรภ์ปฏิเสธการติดต่อคูเพศสัมพันธ์เข้าสู่กระบวนการรักษา</p> | <p>โกรธสามีคนเดิมที่แพร่เชื้อให้และไม่ได้รักษาตั้งแต่ระยะแรก รวมทั้งวิตกกังวลว่าจะมีผลต่อสัมพันธ์ภาพกับสามีคนปัจจุบัน, ด้านบทบาทหน้าที่ ต้องอธิบายสาเหตุการติดเชื้อให้สามีคนปัจจุบันรับทราบ, ด้านการพึ่งพาระหว่างกัน หญิงตั้งครรภ์มีสามีคนปัจจุบันเป็นผู้ดูแลให้ความช่วยเหลือและกำลังใจ</p> <p><b>เกณฑ์การประเมินผล:</b> หญิงตั้งครรภ์สามารถติดต่อสามีคนเดิมมารับการตรวจคัดกรองโรคและรักษาโรคติดเชื้อซิฟิลิสได้</p> <p><b>การพยาบาล:</b> การให้คำปรึกษา (counseling) ในห้องที่แยกเป็นสัดส่วน เปิดโอกาสให้พูดระบายความรู้สึกเสียใจ คับข้องใจ ร่วมกับการประเมินสัมพันธ์ภาพของหญิงตั้งครรภ์กับสามี แนะนำทักษะและเทคนิคในการสื่อสารกับสามี เสนอทางเลือกและเลือกวิธีแก้ปัญหาที่เกิดผลเสียต่อครอบครัวน้อยที่สุด เช่น “การทะเลาะกันไม่ช่วยแก้ไขปัญหาด้านการติดเชื้อ สิ่งที่สำคัญในตอนนี้คือการรักษาโรคให้หายขาดทั้งสองคน” และเพื่อไม่ให้โรคนี้แพร่ระบาดไปยังผู้อื่น ควรแจ้งสามีคนเก่ามารับการรักษาพร้อมกันเป็นต้น</p> <p><b>การประเมินผล:</b> หญิงตั้งครรภ์มีสีหน้าสบายใจมากขึ้นกว่าเดิมเมื่อได้ร้องไห้ระบายความรู้สึกของตน หลังจากนั้นได้พาสามีมารับการตรวจเลือดและรับการรักษาครบตามนัดทั้ง 2 คน</p> |

## อภิปรายและสรุปผลการศึกษา (Discussion and Conclusion)

จากผลการศึกษาดังกล่าวอภิปรายผลได้ ดังนี้

การติดเชื้อซิฟิลิสระหว่างการตั้งครรภ์มีแนวโน้มที่สูงขึ้น สอดคล้องกับรายงานสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 7 โรค ระหว่างปี พ.ศ. 2561 – 2565 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข<sup>3</sup> โรคที่มีแนวโน้มสูงขึ้นมากที่สุดได้แก่โรคซิฟิลิส โดยพบอัตราป่วยต่อประชากรหนึ่งแสนคนเท่ากับ 11.5, 13.76, 17.09, 14.90 และ 20.84 ตามลำดับ

หญิงตั้งครรภ์ทั้ง 2 ราย มาฝากครรภ์ครั้งแรกและรับการตรวจคัดกรองซิฟิลิสขณะที่มีอายุครรภ์ 20 และ 23 สัปดาห์ สอดคล้องกับการศึกษาของพิมลพรรณต่างวิวัฒน์, สุทธิภรณ์ ตวงรัตนานนท์, และจุฬารวรรณ เขมทอง<sup>11</sup> ศึกษาสถานการณ์การฝากครรภ์ในประเทศไทย ระหว่างเดือนตุลาคม 2563 – กันยายน 2564 พบว่าหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 99.6 ได้รับการตรวจคัดกรองซิฟิลิสอย่างน้อย 1 ครั้ง ส่วนใหญ่ร้อยละ 69.9 ได้รับการตรวจคัดกรองเมื่ออายุครรภ์ต่ำกว่า 12 สัปดาห์ รองลงมา ร้อยละ 39.5 อายุครรภ์ 32 – 40 สัปดาห์ และ ร้อยละ 32.5 อายุครรภ์ 26 – 31 สัปดาห์ ตามลำดับ ทำให้สามารถคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ สามี/คู่เพศสัมพันธ์ที่ติดเชื้อซิฟิลิสเข้าสู่ระบบการรักษาได้

หญิงตั้งครรภ์ทั้ง 2 รายได้รับเชื้อซิฟิลิสผ่านการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน เนื่องจากขาดความรู้เรื่องโรคซิฟิลิส สอดคล้องกับการศึกษาของ<sup>12</sup> ศึกษาเรื่องความชุกผลตรวจซิฟิลิสและปัจจัยพยากรณ์ในหญิงตั้งครรภ์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยพยากรณ์การติดเชื้อซิฟิลิสระหว่างการตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ การขาดความรู้เรื่องโรคติดเชื้อซิฟิลิส (AOR 3.3, 95% CI: 1.04 to 10.4, p=0.042) หญิงตั้งครรภ์รายแรกได้รับเชื้อซิฟิลิสขณะมีเมามากจากการเสพยาเสพติดแล้วมีเพศสัมพันธ์กับคู่เพศสัมพันธ์มากกว่าหนึ่งคน หญิงตั้งครรภ์รายที่สองได้รับเชื้อซิฟิลิสจากสามีคนเดิมและแพร่กระจายเชื้อไปยังสามีคนใหม่ สอดคล้องกับการศึกษาของ Lendado และคณะ<sup>6</sup> ศึกษาเรื่องปัจจัยการติดเชื้อซิฟิลิสระหว่างการตั้งครรภ์ ผลการศึกษาพบว่า หญิงที่มีคู่นอนมากกว่า 1 คนและมีประวัติติดยาเสพติด มีโอกาสติดเชื้อซิฟิลิสระหว่างการตั้งครรภ์เพิ่มขึ้น (AOR 3.59, 95% CI = 1.09–11.71 และ AOR 3.39, 95% CI = 1.31–8.77 ตามลำดับ) และการศึกษาของ<sup>8</sup> ศึกษาเรื่อง การติดเชื้อซิฟิลิสระหว่างตั้งครรภ์ร่วมกับการใช้สารเสพติด ผลการศึกษาพบความชุกของหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สารเสพติดทำให้เกิดติดเชื้อซิฟิลิสเท่ากับร้อยละ 48.1

หญิงตั้งครรภ์ทั้ง 2 รายได้รับการรักษาด้วยยา Benzathine penicillin เป็นครั้งแรก จึงมีโอกาสเกิดการแพ้ยาเพนนิซิลลินรุนแรง และเกิดปฏิกิริยาจาวิซ-เฮกซัยเมอร์ กิจกรรมการพยาบาล เช่น การประเมินอาการแพ้ยา การสังเกตอาการ 30 นาทีหลังฉีดยารวมทั้งการจัดเตรียมอุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีพไว้ข้างเตียง เพื่อป้องกันอันตรายจากการเกิดปฏิกิริยาดังกล่าวจึงมีความสำคัญและไม่สามารถจะเลย<sup>12</sup> นอกจากนั้น การฉีดยา Benzathine penicillin เข้าชั้นกล้ามเนื้อที่สะโพกทั้งสองข้างยังทำให้เกิดความเจ็บปวดมาก ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์รายแรก ไม่มารับการฉีดยาเข็มที่ 2 ตามนัด การแสดงบทบาทเป็นผู้ประสานงานของพยาบาล<sup>14</sup> โดยติดต่อเครือข่าย อสม.ให้ช่วยติดตามร่วมกับแรงสนับสนุนจากครอบครัว ทำให้หญิงตั้งครรภ์รายแรกได้เข้ารับการให้คำปรึกษา (Counseling) จากพยาบาล และมีส่วนร่วมในการเลือกวิธีลดความเจ็บปวดจากการฉีดยา เช่น การประคบเย็น การผสมยาชา (1% Lidocaine without Epinephrine) ในยาที่ฉีด เป็นต้น และเริ่มฉีดยาเข็มที่ 1 อีกครั้งต่อเนื่องจนครบ 3 เข็ม ดังนั้น กระบวนการให้คำปรึกษาจึงเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลลดลง ปฏิบัติตัวระหว่างการตั้งครรภ์ได้อย่างถูกต้อง และยินดีรับการรักษาจนครบตามแผนการรักษาของแพทย์<sup>15</sup>

จากการกำกับติดตามอย่างใกล้ชิดตามแผนการพยาบาล ทำให้หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ตามนัด ได้รับยาครบตามแผนการรักษาและปฏิบัติตัวระหว่างการตั้งครรภ์ได้อย่างถูกต้อง ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์ทั้งสองราย คลอดครบกำหนด ทารกไม่มีอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อซิฟิลิสแต่กำเนิด ลักษณะและขนาดของรกปกติ สอดคล้องกับการศึกษาของชาญฤทธิ์ พงศ์พัฒนานุฒิ<sup>16</sup> ศึกษาเรื่อง ความสุขและปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ในมารดาที่ติดเชื้อซิฟิลิสในโรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ผลการศึกษาพบว่า การได้รับยาซิฟิลิสครบตามแนวทางการรักษาเป็นปัจจัยที่ช่วยลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนของการติดเชื้อซิฟิลิสระหว่างการตั้งครรภ์ลงได้

จากการศึกษาสรุปได้ว่า การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อซิฟิลิสประกอบด้วย กิจกรรมการให้ความรู้เรื่องโรคผ่านกระบวนการให้คำปรึกษา เพื่อลดความวิตกกังวลเรื่องผลกระทบของโรคต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ รวมทั้งสัมพันธ์ภาพในครอบครัว กิจกรรมการพยาบาลเพื่อป้องกันอันตรายจากอาการแพ้ยาเพนนิซิลลินรุนแรง และปฏิกิริยาจาวิซ-เฮกซัยเมอร์ การเปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์มีส่วนร่วมในการเลือกวิธีบรรเทาอาการเจ็บปวดจากการฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ เพื่อให้ได้รับยาครบตามแผนการรักษา

ตลอดจนได้รับแรงสนับสนุนจากครอบครัวให้ปฏิบัติตนระหว่างการตั้งครรภ์อย่างถูกต้อง ลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนกับทารกในครรภ์ อย่างไรก็ตาม การเข้ารับการบำบัดสารเสพติดและติดตามคู่มือเพศสัมพันธ์มารับการรักษาให้ครบทุกคนเป็นสิ่งที่ช่วยลดการแพร่กระจายของเชื้อได้

### กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgement)

ขอขอบคุณ นายแพทย์นราธิป นพวิญญูวงศ์ นายแพทย์ชำนาญการ แพทย์เจ้าของไข้ กรุณาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคและแผนการรักษา พว.โหมตรัฐ ภูหนองโอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม และ พว.ทีระนุช สีหาราช พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานประกัน ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลเขาสวนกวาง ที่ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาทางการแพทย์ และบุคคลสำคัญที่สุด คือผู้ป่วยและญาติที่อนุญาตให้สัมภาษณ์และเผยแพร่ข้อมูลเพื่อเป็นกรณีศึกษาให้กับผู้สนใจ

### เอกสารอ้างอิง (Reference)

1. วรางคนา มั่นสกุล. การติดเชื้อซิฟิลิสและเอชไอวี. วชิรเวชสารและวารสารเวชศาสตร์เขตเมือง. 2559; 60(2): 147–158.
2. World Health Organization. Sexually transmitted infections (STIs). [Online]. 2022 [cited 5 October 2023]; Available from: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
3. กลุ่มพัฒนาระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคเอดส์ วัณโรค ไวรัสตับอักเสบและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์ภาพรวมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 7 โรค ประเทศไทย. [ออนไลน์]. [สืบค้น 5 ตุลาคม 2566]; จาก [http://aidsboe.moph.go.th/aids\\_system/](http://aidsboe.moph.go.th/aids_system/)
4. Schlueter A, Doshi U, Garg B, Hersh A- R, Caughey A- B. Adverse pregnancy outcomes associated with maternal syphilis infection. J Matern Fetal Neonatal Med. 2022; 35(25): 5828–5833.
5. Gao J, Chen X, Yang M, Wu Y, Liang T, Li H, Xie W. Adverse pregnancy outcomes and associated risk factors among

- pregnant women with syphilis during 2013–2018 in Hunan, China. *Front. Med.* 2023; 10(1207248): 1-8.
6. Lendado T-A, Tekle T, Dawit D, DagalD W-B, Diro C-W, Arba M-A, Tekle T. Determinants of syphilis infection among pregnant women attending antenatal care in hospitals of Wolaita zone, Southern Ethiopia. *PLoS ONE.* 2020; 17(6): e0269473.
  7. Thornton C, Chaisson L-H, Bleasdale S-C. Characteristics of Pregnant Women with Syphilis and Factors Associated with Congenital Syphilis at a Chicago Hospital. *Open Forum Infectious Disease.* 2022; 9(5): ofac169.
  8. Carlson J-M, Tannis A, Woodworth K-R, Reynolds M-R, Shinde N, Anderson B, et al. Substance Use Among Persons with Syphilis During Pregnancy - Arizona and Georgia, 2018-2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2023; 72(3): 63-67.
  9. อติศักดิ์ ไชเขตการณ์. ผลลัพธ์การตั้งครรภ์ของมารดาและทารกในสตรีตั้งครรภ์ที่เสพยาเมทแอมเฟตามีนระหว่างตั้งครรภ์. *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม.* 2564; 18(2): 105-112.
  10. Roy C. The Roy adaptation model. New Jersey: Pearson Australia; 2008.
  11. พิมพ์พรรณ ต่างวิวัฒน์. คู่มือการฝากครรภ์สำหรับบุคลากรสาธารณสุข. นนทบุรี: สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2565.
  12. Befekadu B, Shuremu M, Zewdie A. Seroprevalence of syphilis and its predictors among pregnant women in Buno Bedele zone, southwest Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *BMJ Open.* 2022; 12(e063745): 1–10.
  13. พัทธณี สมุทรอาลัย, และ จิตติพันธ์ อัครเสรินนท์. การพยาบาลผู้ป่วยซิฟิลิสที่เกิดปฏิกิริยาอาริส-เฮิร์กไซเมอร์จากการใช้ยาเบนซาทีน เพนนิซิลลิน จี: กรณีศึกษาในคลินิกพิเศษกามโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่. *วารสารสาธารณสุขล้านนา.* 2565; 18(1): 107–120.

14. ถัญญา อ่อนผิว, พรรณยุพา เนาว์ศรี  
สอน, และ พยอมน์ สีนุศิริ. สตรี  
ตั้งครรภ์ติดเชื้อซีฟิลิส : บทบาท  
พยาบาล. วารสารพยาบาล  
ทหารบก. 2563; 21(3): 1-10.
15. ชนากานต์ เกิดกลิ่นหอม. คู่มือการ  
พยาบาล สตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโรค  
ซีฟิลิส. กรุงเทพฯ: คณะ  
แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
มหาวิทยาลัยมหิดล. 2563.
16. ชาญฤทธิ์ พงศ์พัฒน์วุฒิ. ความชุก  
และปัจจัยที่ส่งผลต่อการเกิด  
ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ใน  
มารดาที่ติดเชื้อซีฟิลิสใน  
โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัด  
สมุทรสาคร. วารสารกรมการแพทย์.  
2564; 46(4): 59-66.