

របាយការណ៍

ស្តីពី

សិក្ខាសាលាតំរូវឱ្យដឹងអំពីការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្របង្កើនការស្រាវជ្រាវកម្រិតដំបូងបេឡា ការព្យាបាលបង្ការដំបូងបេឡាដោយប្រើឱ្យស៊ីស Isoniazid និងការបង្ការការចម្លងមេរោគបេឡា (យុទ្ធសាស្ត្រ Three I's) នៅសេវាថែទាំព្យាបាលបង្កជំងឺកង្វះកម្រិតមេរោគអេដស៍/ដំបូងបេឡា

កម្រិតដំបូងបេឡា ការព្យាបាលបង្ការដំបូងបេឡាដោយប្រើឱ្យស៊ីស Isoniazid និងការបង្ការការចម្លងមេរោគបេឡា (យុទ្ធសាស្ត្រ Three I's) នៅសេវាថែទាំព្យាបាលបង្កជំងឺកង្វះកម្រិតមេរោគអេដស៍/ដំបូងបេឡា

កំពង់ស្ពឺ ថ្ងៃទី២២-២៣ តុលា ឆ្នាំ២០១២



រៀបចំដោយ

NCHADS/CENAT

ឧបត្ថម្ភដោយ

US-CDC

របាយការណ៍ស្តីពី

ការអនុវត្តន៍យុទ្ធសាស្ត្របង្កើនការស្រាវជ្រាវរករោគវិនិច្ឆ័យ

ការព្យាបាលបន្ទាវជីវីបេបេដោយប្រើឱសថ Isoniazid និងការបង្ការការចំលងមេរោគបេបេ (យុទ្ធសាស្ត្រ Three I's) នៅសេវាថែទាំព្យាបាលបន្តដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍/ជីអេដស៍

១. កាលបរិច្ឆេទ : ថ្ងៃទី ២២-២៣ ខែ តុលា ឆ្នាំ ២០១២

២. ទីកន្លែង : សាលប្រជុំមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកំពង់ស្ពឺ

៣. ឧបត្ថម្ភដោយ : US-CDC

៤. គោលបំណង :

- បង្កើនការស្រាវជ្រាវរកមេរោគបេបេក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺអេដស៍ដែលទើបចុះឈ្មោះថ្មីនៅសេវា Pre-ART ។
- កាត់បន្ថយករណីបេបេថ្មីលើអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍តាមដោយការផ្តល់ឧសថ Isoniazid (IPT) បង្ការក្នុងរយៈពេល ៦ខែ ។
- ផ្តល់នូវវិធានការដើម្បីកាត់បន្ថយការប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់នៃការឆ្លងមេរោគបេបេនៅតាមបណ្តាសេវាថែទាំ និងព្យាបាលបន្តអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងការថែទាំនៅតាមផ្ទះតាមរយៈការអនុវត្តវិធានការណ៍ បង្ការការចំលងមេរោគដែលមាន លក្ខណៈជាប្រព័ន្ធ ។

៥. សមាសភាពចូលរួម:

ក/ គណៈអធិបតីក្នុងពិធីបើកវគ្គបណ្តុះបណ្តាលរួមមាន :

- លោកវេជ្ជ. មាន ឈីវុន ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ
- លោកវេជ្ជ. ស្វង សារុន អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគបេបេ-ហង់សិន
- លោកវេជ្ជ. មិញ សុវុទ្ធី អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកំពង់ស្ពឺ

ខ/ អ្នកសំរបស់រូលនិងចូលរួមពីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែកនិងកាមរោគ :

- លោកវេជ្ជ. មាស វុឌ្ឍី អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ
- វេជ្ជ. ស៊ីម សុផែ មន្ត្រីផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍
- វេជ្ជ. ទូច សារុន មន្ត្រីផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍
- លោក. កែវ វណ្ណៈ មន្ត្រីផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍
- លោក ផាត់ វាសនា មន្ត្រីផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ
- លោកស្រី ផាន លាងស៊ីម មន្ត្រីផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍
- រដ្ឋបាល
 - លោកស្រី ជីវ សុថាត
- គណនេយ្យ

- លោក ប៊ិច ពិសិដ្ឋ
- អ្នកបើកបរ
- លោក ខាត់ ម៉ារ៉ាឌី អ្នកបើកបរ NCHADS
- លោក សុខ ចំរើន អ្នកបើកបរ NCHADS
- លោក មុត រ៉ានី អ្នកបើកបរ NCHADS
- លោក អ៊ូច ធី អ្នកបើកបរ CENAT

គ/ អ្នកសំរបស់រូលមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង-ហង់សិន:

- លោកវេជ្ជ. យុន គីមអ៊ាម
- លោកវេជ្ជ. ប៊ិត ប៊ុនឡេង

ឃ/ អ្នកសំរបស់រូល/ចូលរួមថ្នាក់ខេត្ត:

- លោក ហួត ធីន ប្រធានកម្មវិធីអេដស៍ខេត្ត
- លោកវេជ្ជ. ជឹង បូរដ្ឋា អ្នកសំរបស់រូលថែទាំព្យាបាលបន្ត
- លោកគ្រូពេទ្យ សុខ មុនីវត្ត ប្រធានកម្មវិធីកំចាត់រោគរបេងខេត្ត
- លោក កែ ផល្លា មន្ត្រីកម្មវិធីកំចាត់រោគរបេងខេត្ត

ង/ សិក្សាកាមចូលរួមមាន :

១. ស្រុកប្រតិបត្តិកងពិសី : ១៤នាក់ក្នុងនោះមាន :

- អ្នកសំរបស់រូលកម្មវិធីអេដស៍/របេងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន០២នាក់
- អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល០២នាក់
- អ្នកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ១នាក់
- មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកងពិសីចំនួន០៩នាក់ក្នុងនោះមាន
- គ្រូពេទ្យនិងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានៅសេវា OI/ARV ថតឆ្លុះ មន្ទីរពិសោធន៍និងផ្នែករបេង អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា/ មន្ទីរពិសោធន៍របេង/អេដស៍និង VCCT ។

២. ស្រុកប្រតិបត្តិកោះធំ : ១៤នាក់ក្នុងនោះមាន:

- ស្រុកប្រតិបត្តិ : កម្មវិធីអេដស៍/របេង ចំនួន០២នាក់
- អ្នកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ ១នាក់
- អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល ២នាក់
- មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកោះធំចំនួននាក់០៩នាក់ក្នុងនោះមានគ្រូពេទ្យនិងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានៅសេវា OI/ARV ថតឆ្លុះ ផ្នែករបេង មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា/អ្នកមន្ទីរពិសោធន៍ /VCCT ។

៣. មន្ទីរពេទ្យយោធន៍ភូមិភាគ៥: ១២នាក់ក្នុងនោះមាន :

- ខេត្តបាត់ដំបង : កម្មវិធីអេដស៍/របេង ចំនួន០២នាក់ ។
- អ្នកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ១នាក់

- មន្ទីរពេទ្យចំនួននាក់០៩នាក់ក្នុងនោះមានគ្រូពេទ្យនិងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានៅសេវា OI/ARV
- ថតឆ្លុះ ផ្នែករបេង មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា/អ្នកមន្ទីរពិសោធន៍ /VCCT ។

៤. ស្រុកប្រតិបត្តិថ្នាក់ :

- ស្រុកប្រតិបត្តិ : កម្មវិធីអេដស៍/របេង ចំនួន០២នាក់
- អ្នកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ ១នាក់
- មន្ទីរពេទ្យបង្អែកថ្នាក់ចំនួននាក់០៩នាក់ក្នុងនោះមានគ្រូពេទ្យនិងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានៅសេវា OI/ARV ថតឆ្លុះ ផ្នែករបេងមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា/អ្នកមន្ទីរពិសោធន៍ /VCCT និងអ្នកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ ។

៦- សកម្មភាព:

ថ្ងៃទី ១

*** ពិធីបើកវគ្គបណ្តុះបណ្តាល**

១- មតិស្វាគមន៍និងសំណេះរបស់លោកវេជ្ជ. មិញ សុវុទ្ធិ អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកំពង់ស្ពឺ:

លោកវេជ្ជ. មិញ សុវុទ្ធិ អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកំពង់ស្ពឺ បានស្វាគមន៍ចំពោះគណៈកម្មាធិការ និងសិក្ខាកាម ខេត្តផ្សេងៗ ក្នុង ការ ស្នាក់ នៅនិងបានលើកឡើងពីស្ថានភាព ភូមិសាស្ត្រ/សុខាភិបាលក្នុងខេត្ត និងស្ថានភាពវិភាគរាលដាលមេរោគអេដស៍និង របេង។ ជាពិសេសសេវាថែទាំព្យាបាលបន្តដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ទាំង ៣កន្លែង នៅខេត្តកំពង់ស្ពឺដែលពីកន្លែង បានដាក់អោយ ដំណើរការយុទ្ធសាស្ត្រ 3Is រួចហើយ នៅសល់តែ OD គង់ពិសីដែលពុំទាន់បានដាក់អោយដំណើរការ នូវយុទ្ធសាស្ត្រ នេះ ។ អត្រាវិភាគរាលដាលជំងឺរបេងនៅក្នុងខេត្តមានកំរិតខ្ពស់រួមផ្សំកំរិត ជីវភាពរបស់ប្រជាជនមានកំរិតទាប ច្រើនជាង បើប្រៀប ទៅខេត្ត ដទៃទៀត ។

នៅពេលបញ្ចប់លោកបានថ្លែង អំណរគុណដល់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ទាំងពីរនិងអង្គការ ដៃគូ ដែលបានគាំទ្រ ថវិកានិងសូមអោយ សិក្ខាកាម អង្គការដែលអនុវត្តផ្ទាល់ទាំងអស់ត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ នឹងយកទៅអនុវត្ត ពេលចប់ វគ្គសិក្ខា សាលានេះទៅ ។

២- មតិសំណេះសំណាលរបស់លោកស្រី តំណាង US-CDC

លោក PERRY តំណាង US-CDC បានលើកឡើង ពីហេតុដែលនាំអោយមានវគ្គបណ្តុះបណ្តាលថ្ងៃ នេះ និងការអនុ វត្តនូវយុទ្ធសាស្ត្រ 3Is នេះនាពេលកន្លងមកដែលទទួលបានការគាំទ្រដោយ US-CDC ។ លោកបានបង្ហាញពីសារៈសំខាន់នៃយុទ្ធសាស្ត្រ 3Is ដែលអាចកាត់បន្ថយអត្រា ស្លាប់របស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ដែលស្លាប់ដោយជំងឺរបេងអោយនៅកំរិតទាប ។

លោក PERRY តំណាង US-CDC បាននិយាយថាក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រ 3Is នោះ NCHADS បានបន្ថែម I ចំនួន២ទៀតទៅជា 5Is សូមបន្ថែម I មួយទៀតទៅជា I ទី៦ ដែលមានន័យ ថា ខ្ញុំ គឺមានន័យយើងទាំងអស់គ្នា ។

៣- មតិសំណេះរបស់លោកវេជ្ជ. ស្នង សារុន អនុប្រធាន CENAT

លោកវេជ្ជ. ស្នង សារុន អនុប្រធាន CENAT លើកឡើងពីប្រវត្តិនៃការព្យាបាលជំងឺរបេង កាលពីឆ្នាំ១៩៦០-១៩៧០ដែលពុំ មាន guideline និងយុទ្ធសាស្ត្រត្រឹមត្រូវ ដែលកាលនោះការព្យាបាលសំដៅតែលើការព្យាបាលនៅក្នុង មន្ទីរពេទ្យនិង មានរយៈពេល ១២-១៨ខែ ការតាមដានក៏ខ្សោយ(អ្នកជំងឺលេបមិនបានត្រឹមត្រូវ) ។ ចាប់ពីឆ្នាំ១៩៩០មកយើង មានយុទ្ធសាស្ត្រDOTS មកបានធ្វើ អោយសំរេច ការជាសះស្បើយរហូតដល់៨៥ភាគរយ ។ យុទ្ធសាស្ត្រ 3Is នេះជួយកាត់បន្ថយនូវអត្រា ស្លាប់របស់អ្នកជំងឺអេដស៍ ដោយ សារជំងឺរបេង ។

៤ - ពិធីសំណេះសំណាលនិងប្រកាសបើកកិច្ចវគ្គបណ្តុះបណ្តាលដោយឯកទត្តមវេជ្ជ. មាន ឈឺវ៉ាន ប្រធាន NCHADS

ឯកទត្តមវេជ្ជ. មាន ឈឺវ៉ាន បាន ស្នាគមន៍ដល់គណៈអធិបតី និងសិក្ខាកាមដែលមកពីសេវា OI/ARV ទាំង៤កន្លែងមាន គង ពិសី កោះធំ ថ្មពួក និងមន្ទីរពេទ្យយោធាភូមិ ភាគ៥ ។ ការចាប់ផ្តើមប្រយុទ្ធនឹងជំងឺរបេងមានតាំងពីឆ្នាំ១៩៦០មក តែជំងឺអេដស៍ ជា ជំងឺថ្មីដែល កាលពីមុន(១៩៩៨) មានអ្នកឆ្លងថ្មី១០០នាក់/ថ្ងៃ ដូចនេះ តំរូវអោយយើងមានផែនការ យុទ្ធសាស្ត្រជាបន្តបន្ទាប់ ដូចជា ទសវត្សទី១នៅឆ្នាំ១៩៩៤បានចាប់ផ្តើមប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ និង នៅឆ្នាំ១៩៩៨ដាក់អោយអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រប្រើស្រោមអនាម័យ ១០០% ដែលចាប់ផ្តើមក្រុងព្រះសីហនុមក(កាលនោះកន្លែងនេះអត្រាផ្ទុកមេ រោគអេដស៍ខ្ពស់ជាងគេ) ។ នៅចុងឆ្នាំ១៩៩៧ បានចាប់ ផ្តើមក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ(អ្នកផ្ទុកចាប់ផ្តើមធ្លាក់ខ្លួនឈឺ) ដែលមាន២ ក្រុមនៅរាជធានីភ្នំពេញ បន្ទាប់មកមាន៨ ក្រុម និងបន្ទាប់មកទៀត បន្តទៅខេត្តសៀមរាបហើយដល់ពេលនេះគ្របដណ្តប់ជិតទូទាំងប្រទេស ។ ហើយដោយការខិតខំប្រឹងប្រែងទាំងអស់គ្នា ហើយទើប អត្រា ឆ្លងមេរោគអេដស៍សព្វថ្ងៃនៅត្រឹម៣នាក់/១ថ្ងៃឬ១០០០នាក់/ ១ឆ្នាំ ។

ទសវត្សទី២ ការព្យាបាលបានចាប់ផ្តើមនៅឆ្នាំ២០០១នៅមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរសូវៀតដោយអង្គការMSF បារាំងហើយបាន ជួយ អោយ អ្នក ជំងឺខ្លះនៅរស់រានដល់សព្វថ្ងៃនេះ(១នាក់នៅAUAសព្វថ្ងៃនេះ) ក្នុងឆ្នាំ២០០១បានទទួល ARV មានតែ ៧១ នាក់ ប៉ុណ្ណោះ ។

នៅឆ្នាំ២០០៣ដោយមានការឯកភាពពីក្រសួងសុខាភិបាល NCHADS បានសាកល្បងCOCដំបូងនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែកមោង ឬស្សី ។

នៅឆ្នាំ ២០០៣ អង្គការសុខភាពពិភពលោកបានដាក់ផែនការអោយព្យាបាល ដល់៥០ភាគរយហើយយើងបានសំរេច ដល់ ៥០.៥ ភាគរយដែល នាំអោយយើងសំរេច 3/5 target ។ ក្នុងចំណោមសេវាទាំង៦១កន្លែងរបស់ មនុស្សចាស់ កុមារ មានអ្នក ទទួល សេវាជាង៥ម៉ឺននាក់ហើយ ដែលសព្វថ្ងៃត្រូវពង្រឹងពង្រីកបន្ថែមទៀតនិងបញ្ហាមួយ ចំនួនទៀតគឺការស៊ីថ្នាំ ។

តាមរយៈសហការណ៍រវាងមជ្ឈមណ្ឌលទាំង៣(NCHADS, CENAT, NMCHC) យុទ្ធសាស្ត្រ3Is ដោយនៅឆ្នាំ២០០៥ អង្គការ សុខ ភាពពិភពលោកបានជំរុញអោយអនុវត្តនូវយុទ្ធសាស្ត្រនេះដើម្បីកាត់បន្ថយអត្រាស្លាប់អ្នកជំងឺអេដស៍ដោយសារជំងឺរបេង ។ ហើយលើការ អនុវត្តនូវយុទ្ធសាស្ត្រ3Is រួមទាំងរាជធានីនេះផងយើងសំរេចបាន៤៩ហើយក្នុងចំ ណោម ៦១កន្លែង ហើយនឹងជំរុញនូវ យុទ្ធសាស្ត្រ នេះ លើ កុមារបន្ថែមទៀត ។ **I ទី១** គឺការស្រាវជ្រាវរកអ្នកជំងឺរបេងថ្មីលើកអ្នកផ្ទុក មេរោគអេដស៍ **I ទី២** គឺការបង្ការ ដោយឱសថ INH **I ទី៣** គឺការបង្ការការចំលងមេរោគរបេងនៅតាមសេវាថែទាំព្យាបាលបន្ត ហើយ**I ទី៤** គឺការព្យាបាលភ្លាមៗ បន្ទាប់ពីព្យា បាលរបេងបាន២សប្តាហ៍ត្រូវចាប់ផ្តើមព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ហើយ **I ទី៥** គឺការរួមបញ្ចូល គ្នានូវសេវា អេដស៍ /របេងនៅថ្នាក់ក្រោមដោយសហការណ៍គ្នាយ៉ាងសកម្ម និង **I ទី៦**គឺខ្ញុំ...ខ្ញុំទាំងអស់គ្នា ។

ចំពោះសេវាកាត់បន្ថយការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនដោយសហការណ៍ជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារ កសព្វថ្ងៃដំណើរការបាន៧៤/៧៨ស្រុកប្រតិបត្តិ ។មានស្ត្រីមានផ្ទៃពោះលើសពី ៨០ភាគរយបានមកពិនិត្យផ្ទៃពោះនិងការធ្វើ តេស្តរក មេរោគអេដស៍ ហើយ ៦៩ភាគរយនៃអ្នកដែលផ្ទុកបានទទួល ART or ARV prophylaxie ។ ដែលសព្វថ្ងៃនេះអត្រា អ្នកផ្ទុក មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោម ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះថយចុះតែអ្នកមានផ្ទៃពោះក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍មានការ កើនឡើងដែល ចាំបាច់ត្រូវជំរុញការបង្ការជារដ្ឋ មានបន្ថែមទៀត ។

ទសវត្សទី៣ : គឺកម្ពុជា៣.០ ដែលត្រូវសំរេចនៅឆ្នាំ២០២០ ដើម្បីលប់បំបាត់ការចំលងមេរោគអេដស៍ថ្មី គឺអោយនៅតិចជាង ៣០០ នាក់/ឆ្នាំ ឬ តិចជាង១នាក់/១ថ្ងៃ ។

ជាទីបញ្ចប់ឯកឧត្តមសង្ឃឹមថាសិក្ខាកាមទាំងអស់នឹងចូលរួមសហការណ៍ទាំងអស់គ្នា និងយល់ច្បាស់ពីភារកិច្ច រៀងៗនៅ ពេល ទៅ បំពេញការងារដើម្បីសំរេចនូវយុទ្ធសាស្ត្រនេះ ។

***បន្ទាប់ពីបញ្ចប់ពិធីបើក វគ្គបណ្តុះបណ្តាលបានតំណើរការតាមកាលវិភាគ :**

១- ការណែនាំអោយស្គាល់គ្នារវាងសិក្ខាកាមនិងអ្នកសំរបស់រូល

២- ការបង្ហាញពីបំណងនៃវគ្គបណ្តុះបណ្តាលដោយអ្នកសំរបស់រូលរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

៣-ការបង្ហាញនិយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្តការបង្កើនការស្រាវជ្រាវរកករណីជំងឺរបេង ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេង ដោយប្រើ ឱសថ Isoniazid និងការបង្ការការចំលងមេរោគរបេង (យុទ្ធសាស្ត្រ Three I's) នៅតាមបណ្តាសេវាថែទាំ និងព្យាបាល បន្តសំរាប់ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងអ្នកជំងឺអេដស៍ ។ ដោយអោយសិក្ខាកាមសួរនិង ឆ្លើយនូវរាល់សំណួរដែលពាក់ព័ន្ធក្នុងការងារពី សិក្ខាកាម យ៉ាង ផុលផុស ។

៤-ធ្វើការពិភាក្សាជាទូទៅដោយមានការសំរបស់រូលពីអ្នកសំរបស់រូលពីមជ្ឈមណ្ឌលទាំងពីរថ្នាក់ខេត្ត(កម្មវិធីអេដស៍/ របេងត្រូវពេទ្យនិងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា) និងក្រុមថែទាំតាមផ្ទះដើម្បីលើកជាសំណួរដើម្បីយកមកដោះស្រាយរួមគ្នារាល់ចំណុចសំរាប់សិក្ខាកាម ។

៥-ការបង្ហាញពីគំនូសបំព្រួញ និងពិភាក្សាអំពីការប្រើប្រាស់គំនូសបំព្រួញសំរាប់ការផ្តល់ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងដោយ ប្រើ ឱសថ Isoniazid (IPT) សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ ។ ដោយអ្នកសំរបស់រូលពន្យល់ពីរបៀបប្រើប្រាស់គំនូសបំព្រួញ និងអោយសួរជា សំណួរដល់សិក្ខាកាមអោយឆ្លើយ និងកែតម្រូវរាល់ករណីណាដែលមិនត្រឹមត្រូវ ។

៦-ការពិនិត្យសុខភាព រករោគសញ្ញាជំងឺរបេង ដោយប្រើប័ណ្ណពិនិត្យសុខភាពរករោគសញ្ញាជំងឺរបេង ក្នុងចំណោមសញ្ញា ទាំងបី ដែលមានក្នុងរយៈពេល៤សប្តាហ៍កន្លងមកនេះតើមានក្តៅខ្លួន និងក្អកដោយមិនគិតពីពេលវេលា និងបែកញើសជាកខ្លួននៅ ពេលយប់ចាប់ពីរយៈពេលលើសពី២សប្តាហ៍ឡើងទៅ ហើយបើមានរោគសញ្ញាណាមួយក្នុងចំណោមរោគសញ្ញា ទាំងបី នេះត្រូវ ស្រាវ ជ្រាវរកជំងឺរបេងសកម្ម ហើយបើពុំ មានជំងឺរបេងសកម្មទេត្រូវព្យាបាលដោយ IPT ។

៧-ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យច្បាស់លាស់ ដើម្បីរកជំងឺរបេង ដោយប្រើវិធីសាស្ត្រជាករណីសិក្សា ពិភាក្សាក្រុមធំ និងចុងបញ្ចប់ សង្ខេបនូវ ប្រធានបទឡើងវិញ ។

៨-ការផ្តល់ការគាំទ្រសំរាប់ការប្រើប្រាស់ឱសថអោយបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និង ជាប់លាប់ក្នុងការផ្តល់ការព្យាបាល បង្ការជំងឺ របេងដោយប្រើប្រាស់ឱសថ Isoniazid ដោយប្រើវិធីសាស្ត្របង្ហាញដោយសង្ខេប បន្ទាប់មកធ្វើការពិភាក្សាក្រុមធំ និងទី បញ្ចប់អ្នក សំរបស់រូលសង្ខេបប្រធានបទឡើងវិញ ។

ថ្ងៃទី២

ការបង្ហាញពីការបង្ការការចំលងមេរោគរបេងនៅតាមបណ្តាសេវាថែទាំ និងព្យាបាលបន្ត

១-ការបង្ហាញដោយ PowerPoint អ្នកសំរបស់រូលបង្ហាញពីចំណុចគន្លឹះសំខាន់ៗនៃការអនុវត្តន៍ស្តីពីការ គ្រប់គ្រងការ ចំលង រោគរបេង ក្នុងបរិបទ CoC ជាពិសេសអ្នកជំងឺនៅដំណាក់កាលទទួលបានថ្នាំ OI បន្ទាប់មកធ្វើការពិភាក្សាក្រុមធំ ។

២ -ការប្រមូលទិន្នន័យ ដោយប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យតាមដាននៃនិយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រ Three I's ដោយអ្នកសំរបស់រូលបង្ហាញដោយសង្ខេបពីឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យតាមដានសំរាប់យកមកប្រមូលទិន្នន័យ និង បន្ទាប់មកប្រើ វិធី សាស្ត្រ បង្ហាញពីករណីសិក្សា និងធ្វើលំហាត់សាកល្បង និងកែតម្រូវក្នុងករណីពុំត្រឹមត្រូវ ។

៣- ការលើកផែនការសំរាប់អនុវត្តនូវសកម្មភាពអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រ Thee I's នៅសេវាថែទាំ និងព្យាបាលបន្តសំរាប់អ្នកផ្ទុកមេ រោគអេដស៍ ដោយអ្នកសំរាប់សំរួលធ្វើការពិភាក្សាក្រុមតូច បន្ទាប់មកអោយសិក្ខាកាមបង្ហាញពីលទ្ធផលពិភាក្សារបស់ក្រុមនីមួយៗ និង ធ្វើការកែតម្រូវចំពោះមុខក្រុមធំ ។

៤ -ធ្វើការពិភាក្សាជាទូទៅដោយមានការសំរាប់សំរួលពីអ្នកសំរាប់សំរួលពីមជ្ឈមណ្ឌលទាំងពីរថ្នាក់ខេត្ត (កម្មវិធីអេដស៍របេងត្រូពេឡ និងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា) និងក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ ដើម្បីលើកជាសំណួរដើម្បីយកមកដោយស្រាយ រួមគ្នារាល់ ចំណុចរបស់សិក្ខាកាម ។

៥-ការប្រគល់សំភារៈបរិក្ខារ និង ឯកសារផ្សេងៗដល់កន្លែងព្យាបាលនីមួយៗដើម្បីយកទៅអនុវត្តនៅពេលបញ្ចប់ វគ្គបណ្តុះបណ្តាល នេះទៅ ។

៧. ការសន្និដ្ឋាន

បន្ទាប់ពីបញ្ចប់វគ្គបណ្តុះបណ្តាលនេះ និងឆ្លងតាមលំហាត់សាកល្បង ការពិភាក្សាក្រុមតូច ក្រុមធំ មកសិក្ខាកាមទាំងអស់នឹងអាចនឹងមានសមត្ថភាពធុនវត្តៈ

- ១-ការស្រាវជ្រាវរកអ្នកជំងឺរបេងថ្មីក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- ២- ការព្យាបាលបង្ការជំងឺ របេងដោយ ប្រើឱសថ Isoniazid ក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ថ្មីនិងអ្នក កំពុងព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម
- ៣- ចូលរួមកាត់បន្ថយនូវភាព ប្រឈមមុខ នឹងគ្រោះថ្នាក់ នៃការឆ្លងរោគ របេងនៅតាមបណ្តាសេវាថែទាំ និង ព្យាបាលបន្តអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងការថែទាំនៅ តាមផ្ទះតាមរយៈការអនុវត្តន៍វិធានការណ៍បង្ការការ ចំលងរោគដែល មានលក្ខណៈជាប្រព័ន្ធ ។

វគ្គបណ្តុះបណ្តាលនេះបានបញ្ចប់នៅម៉ោង ១៧:០០ នាទីល្ងាចថ្ងៃទី ២៣ ខែ តុលា ឆ្នាំ ២០១២ បន្ទាប់ពីបានបូកសរុបកិច្ចប្រជុំ និងពិធីបិទវគ្គដោយឯកឧត្តម មាន ឈីវ៉ុន ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែកនិងកាមរោគ ។

បានឃើញ និង ឯកភាព

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ២៤ ខែ តុលា ឆ្នាំ ២០១២
អ្នកធ្វើរបាយការណ៍

វេជ្ជ. ទូច សារុន