

របាយការណ៍

ស្តីពី

សិក្ខាសាលាតំរូវឱ្យដឹងនិងបណ្តុះបណ្តាលស្តីពី

ការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្របង្កើនការស្រាវជ្រាវករណីជំងឺរបេង ការព្យាបាលបង្ការ
ជំងឺរបេងដោយប្រើឱសថ Isoniazid និងការបង្ការ ការចំលងមេរោគរបេង (យុទ្ធសាស្ត្រ
Three I's) នៅសេវាថែទាំព្យាបាលបន្តជំងឺកូរ៉ុកមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍

ភ្នំពេញ ថ្ងៃទី២៥-២៦ តុលា ២០១២



រៀបចំដោយ

NCHADS/CENAT

ឧបត្ថម្ភដោយ

US-CDC

របាយការណ៍ស្តីពី

ការអនុវត្តន៍យុទ្ធសាស្ត្របង្កើនការស្រាវជ្រាវរករោគវិនិច្ឆ័យ

ការព្យាបាលបន្ទាវជំងឺរបេងដោយប្រើឱសថ Isoniazid និងការបង្ការការចម្លងមេរោគរបេង (យុទ្ធសាស្ត្រ Three I's) នៅសេវាថែទាំព្យាបាលបន្តដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍

១. កាលបរិច្ឆេទ : ថ្ងៃទី ២៥-២៦ ខែ តុលា ឆ្នាំ ២០១២

២. ទីកន្លែង : សាលប្រជុំមន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ

៣. ឧបត្ថម្ភដោយ : US-CDC

៤. គោលបំណង :

- បង្កើនការស្រាវជ្រាវរកមេរោគរបេងក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺអេដស៍ដែលទើបចុះឈ្មោះថ្មីនៅសេវា Pre-ART ។
- កាត់បន្ថយករណីរបេងថ្មីលើអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍តាមដោយការផ្តល់ឧសថ Isoniazid (IPT) បង្ការក្នុងរយៈពេល ៦ខែ ។
- ផ្តល់នូវវិធានការដើម្បីកាត់បន្ថយការប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់នៃការឆ្លងមេរោគរបេងនៅតាមបណ្តាសេវាថែទាំ និងព្យាបាលបន្តអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងការថែទាំនៅតាមផ្ទះតាមរយៈការអនុវត្តវិធានការណ៍ បង្ការការចម្លងរោគដែលមាន លក្ខណៈជាប្រព័ន្ធ ។

៥. សមាសភាពចូលរួម:

ក/ គណៈអធិបតីក្នុងពិធីបើកវគ្គបណ្តុះបណ្តាលរួមមាន :

- លោកវេជ្ជ. មាន ឈីវុន ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ
- លោកវេជ្ជ. ស្នួង សារុន អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង-ហង់សិន
- លោកវេជ្ជ. ឡុង សារី អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី

ខ/ អ្នកសំរបស់រូលនិងចូលរួមពីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែកនិងកាមរោគ

- លោកវេជ្ជ. មាស វុឌ្ឍី អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ
- វេជ្ជ. ស៊ឹម សូផែ មន្ត្រីផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍
- វេជ្ជ. ទូច សារុន មន្ត្រីផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍
- លោក. កែវ វណ្ណៈ មន្ត្រីផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍
- លោក ផាត់ វាសនា មន្ត្រីផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ
- លោកស្រី ផាន លាងស៊ឹម មន្ត្រីផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍
- រដ្ឋបាល

- លោក កែ វិបុល
- គណនេយ្យ
- លោកស្រី គូ សុភា

គ/ អ្នកសំរបស់រូលមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង-ហង់សិន

- លោកវេជ្ជ. យុន គឹមអ៊ាម
- លោកវេជ្ជ. ប៊ិត ប៊ុនឡេង

ឃ/ អ្នកសំរបស់រូលថ្នាក់រាជធានី

- លោកវេជ្ជ. ម៉ម សុផល ប្រធានកម្មវិធីអេដស៍រាជធានី
- លោកវេជ្ជ. យន់ វិសាល ប្រធានកម្មវិធីរបេងរាជធានី
- លោក អ៊ុំ វិរៈ អនុប្រធានមន្ទីរពិសោធន៍
- លោក អ៊ុំ ម ពិសិដ្ឋ មន្ត្រីកម្មវិធីអេដស៍រាជធានី

ង/ សិក្ខាកាមចូលរួមមាន :

១. **ស្រុកប្រតិបត្តិជើង :** ១៥នាក់ក្នុងនោះមាន :

- អ្នកសំរបស់រូលកម្មវិធីអេដស៍/របេងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន០២នាក់
- អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល០៣នាក់ (1KHOSHER ,HIDA, 1AUA)
- អ្នកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ១នាក់
- មន្ទីរពេទ្យបង្អែកសម្តេចឪចំនួន០៩នាក់ក្នុងនោះមាន
- គ្រូពេទ្យនិងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានៅសេវា OI/ARV ថតឆ្លុះ មន្ទីរពិសោធន៍និងផ្នែករបេង អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា/មន្ទីរ ពិសោធន៍របេង/អេដស៍និង VCCT ។

២. **ស្រុកប្រតិបត្តិព្យុង :** ១៥នាក់ក្នុងនោះមាន:

- ស្រុកប្រតិបត្តិ : កម្មវិធីអេដស៍/របេង ចំនួន០២នាក់
- អ្នកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ ១នាក់
- អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល ៣នាក់ (1WVC,1WOMEN, 1AUA)
- មន្ទីរពេទ្យបង្អែកមានជ័យចំនួន៣នាក់០៩នាក់ក្នុងនោះមានគ្រូពេទ្យនិងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានៅសេវា OI/ARV ថតឆ្លុះ ផ្នែករបេង មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា/អ្នកមន្ទីរពិសោធន៍ /VCCT ។

៣. **ស្រុកប្រតិបត្តិសិច :** ១៧នាក់ក្នុងនោះមាន :

- ស្រុកប្រតិបត្តិ : កម្មវិធីអេដស៍/របេង ចំនួន០២នាក់ ។
- អ្នកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ ១នាក់
- អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល ៥នាក់ (2WVC, 1Vithy Chivet,1AUA,1KHOSHER)
- មន្ទីរពេទ្យបង្អែកពោធិចិនតុង ចំនួន៣នាក់០៩នាក់ក្នុងនោះមានគ្រូពេទ្យនិងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានៅសេវា OI/ARV

ថតឆ្លុះ ផ្នែករបេង មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា/អ្នកមន្ទីរពិសោធន៍ /VCCT ។

៤. **មណ្ឌលសុខភាពចំការដូង:** ចំនួននាក់០៩នាក់ក្នុងនោះមានគ្រូពេទ្យនិងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានៅសេវា OI/ARV ថតឆ្លុះ ផ្នែករបេង មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា/អ្នកមន្ទីរពិសោធន៍ /VCCT និងអ្នកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ ។

- អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល ២នាក់ (1AUA,1WOMEN)

- មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកៀន ស្វាយ ចំនួននាក់០៩នាក់ក្នុងនោះមានគ្រូពេទ្យនិងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានៅសេវា OI/ARV

ថតឆ្លុះ ផ្នែករបេង មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា/អ្នកមន្ទីរពិសោធន៍ /VCCT ។

៥. **គ្លីនិកឈូកស :** ០៤នាក់ក្នុងនោះមាន :

- អ្នកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ គ្រូពេទ្យនិងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានៅសេវា OI/ARV មនុស្សចាស់ ។

៦- សកម្មភាព:

ថ្ងៃទី ១

*** ពិធីបើកវគ្គបណ្តុះបណ្តាល**

១-មតិស្នាមមន្ទីរនិងសំណេះរបស់លោកវេជ្ជ. ឡុង សារី អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី :

លោកវេជ្ជ.ឡុង សារី អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានីបានលើកឡើងពីស្ថានភាពសុខាភិបាលរាជធានីភ្នំពេញ ដែលសព្វថ្ងៃមានចំនួន៥ស្រុកប្រតិបត្តិ(ស្រុកប្រតិបត្តិសែនសុខដែលទើបបង្កើតថ្មី) និងស្ថានភាពវិករាលដាលមេរោគអេដស៍ និងរបេងនៅក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ ។ ជាពិសេសសេវាថែទាំព្យាបាលបន្តដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ទាំង៤កន្លែងនៅរាជ ធានីភ្នំពេញ ដែលទើបនឹងដាក់ អោយដំណើរការកាលពីឆ្នាំកន្លងមកពុំទាន់បានអនុវត្តនូវសាស្ត្រ 3Is នៅឡើយ ដោយសារដំបូងផ្តោតតែ លើការបញ្ជូនអ្នកជំងឺមកពីមន្ទីរពេទ្យជាតិ ប៉ុន្តែឡូវនេះមានអ្នកផ្ទុក មេរោគអេដស៍ថ្មីចូលមកទទួលសេវាកាន់តែកើនឡើងដែលចាំ បាច់ត្រូវដាក់អោយដំណើរការនូវយុទ្ធសាស្ត្រនេះដើម្បីកាត់បន្ថយនូវ អត្រាស្លាប់របស់អ្នកជំងឺអេដស៍ ។

នាទីបញ្ចប់លោកបាន ថ្លែង អំណរគុណ ដល់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិទាំងពីរនិងអង្គការដៃគូដែលបានគាំទ្រថវិកានិងសិក្ខាកាមអង្គការដែលអនុវត្តផ្តល់ទាំងអស់ត្រូវ យកចិត្តទុកដាក់នឹងយកទៅអនុវត្តពេលចប់វគ្គសិក្ខាសាលានេះ ។

២-មតិស្នាមមន្ទីរនិងសំណេះរបស់លោកវេជ្ជ. លី វណ្ណធី អនុប្រធាននាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លងរបស់ US-CDC :

លោកវេជ្ជ. លី វណ្ណធី អនុប្រធាននាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លងរបស់ US-CDC បានលើកឡើងពីហេតុដែលនាំអោយមានវគ្គបណ្តុះបណ្តាលថ្ងៃនេះ និងការអនុវត្តនូវយុទ្ធនេះនាពេលកន្លងមកដែលបាន ទទួលការគាំទ្រដោយ US-CDC ឃើញថាបើ យុទ្ធសាស្ត្រ 3Is នេះ វាដំណើរការល្អនោះអត្រាស្លាប់របស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ដោយសារជំងឺរបេងនឹងថយចុះក៏រឹតទាប ។

៣- មតិសំណេះរបស់លោកវេជ្ជ. ស្នង សារុន អនុប្រធាន CENAT

លោកវេជ្ជ. ស្នង សារុន អនុប្រធាន CENAT លើកឡើងពីប្រវត្តិការព្យាបាលជំងឺរបេង កាលពីឆ្នាំ១៩៦០-១៩៧០ដែលពុំមាន guideline និងយុទ្ធសាស្ត្រត្រឹមត្រូវ ដែលកាលនោះការព្យាបាលសំដៅតែលើការព្យាបាលនៅក្នុង មន្ទីរពេទ្យនិង មានរយៈពេល ១២-១៨ខែ ការតាមដានក៏ខ្សោយ(អ្នកជំងឺលេបមិនបានត្រឹមត្រូវ) ។ ចាប់ពីឆ្នាំ១៩៩០មកយើង មានយុទ្ធសាស្ត្រDOTS មកបានធ្វើអោយសំរេច ការជាសះស្បើយរហូតដល់៨៥ភាគរយ ។យុទ្ធសាស្ត្រ 3Is នេះជួយកាត់បន្ថយនូវអត្រា ស្លាប់របស់អ្នកជំងឺអេដស៍ ដោយសារជំងឺរបេង ។

៤- ពិធីសំណេះសំណាលនិងប្រកាសបើកកិច្ចវគ្គបណ្តុះបណ្តាលដោយលោកវេជ្ជ. មាន ឈីវ៉ាន ប្រធាន NCHADS

។ 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 ចំនួនទៀតគឺការសាច់ថ្នាំ ។

តាមរយៈសហការណ៍រវាងមជ្ឈមណ្ឌលទាំង៣(NCHADS, CENAT, NMCHC) យុទ្ធសាស្ត្រ3Is ដោយនៅឆ្នាំ២០០៥ អង្គការ សុខ ភាពពិភពលោកបានជំរុញអោយអនុវត្តនូវយុទ្ធសាស្ត្រនេះដើម្បីកាត់បន្ថយអត្រាស្លាប់អ្នកជំងឺអេដស៍ដោយសារជំងឺរបេង ។ ហើយលើការ អនុវត្តនូវយុទ្ធសាស្ត្រ5Is 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 ចាំបាច់ត្រូវជំរុញការបង្ការជាវិជ្ជ មានបន្ថែមទៀត ។

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

ជាទីបញ្ចប់ឯកឧត្តមសង្ឃឹមថាសិក្ខាកាមទាំងអស់នឹងចូលរួមសហការណ៍ទាំងអស់គ្នា និងយល់ច្បាស់ពីភារកិច្ច រៀងៗនៅ ពេល ទៅ បំពេញការងារដើម្បីសំរេចនូវយុទ្ធសាស្ត្រនេះ ។

*** បន្ទាប់ពីបញ្ចប់វិធីបើក 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 និងបែកញើសដោយខ្លួននៅ 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 ។

~ ផ្នែកទី២

-ការបង្ហាញពីការបង្ការការចំលងមេរោគរបេងនៅតាមបណ្តាសេវាថែទាំ និងព្យាបាលបន្ត

១-ការបង្ហាញដោយ PowerPoint អ្នកសំរបស់រូលបង្ហាញពីចំណុចគន្លឹះសំខាន់ៗនៃការអនុវត្តនីតិវិធីការ គ្រប់គ្រងការ ចំលង មេរោគរបេង ក្នុងបរិបទ CoC ជាពិសេសអ្នកជំងឺនៅដំណាក់កាលទទួលថ្នាំ 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 រួមគ្នាគ្នា ចង់លំអិតសិក្ខាកាម ។

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 ចម្លងរោគដែល មានលក្ខណៈជាប្រព័ន្ធ ។

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

បានឃើញ និង ឯកភាព

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ៣០ ខែ តុលា ឆ្នាំ ២០១២
អ្នកធ្វើរបាយការណ៍

វេជ្ជ. ទូច សារុន