ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

កម្មវិធីសិក្សាស្តីពី

កម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

សៀវភៅសំរាប់សិក្ខាកាម

សប្តាហ៍ទី ១

ខែ មីនា ២០០៧

សហការឧបត្ថម្ភដោយៈ

CDC
CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION

unicef

បកប្រែក្រៅផ្លូវការជាភាសាខ្មែរពីភាសាអង់គ្លេស
សូមមេត្តាអធ្យាស្រ័យចំពោះកំហុសឆ្គងនៃអក្ខរាវិរុទ្ធទាំងឡាយ

មាតិកា

អារម្ភកថា..៣

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ...៤

សេចក្តីផ្តើមនៃកម្មវិធីសិក្សា..៥

បញ្ជីរាយនាមអក្សរកាត់...៦

ម៉ូឌុលទី១: ព័ត៌មានជាមូលដ្ឋានស្តីអំពីមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍..៩

ម៉ូឌុលទី២: ការមាក់ងាយនិងរើសអើងពាក់ព័ន្ធនឹងមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍...២៥

ម៉ូឌុលទី៣: ការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន (MTCT)..៣៧

ម៉ូឌុលទី៤: ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន (PMTCT)...៤៣

៤.១: ការបង្ការបឋមនៃការចម្លងមេរោគអេដស៍...៤៥

៤.២: ការបង្ការការមានកូនមិនតាមបំណងនៅលើស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍...៥៩

៤.៣: ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទៅកូនរបស់គាត់ (PMTCT)...៦៣

៤.៣.១: សេវា PMTCT ការព្យាបាលនិងការបង្ការដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍..៦៥

៤.៣.២: ការថែទាំនៅពេលមានផ្ទៃពោះ ពេលឈឺពោះសម្រាលនិងសម្រាល ការថែទាំក្រោយសម្រាលនិងការតាមដានថែទាំបន្ត........................៨៣

៤.៣.៣: ការចិញ្ចឹមកូនក្នុងបរិបទនៃមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍..១០៣

៤.៣.៤: សុវត្ថិភាពនៅកន្លែងធ្វើការ...១២១

៤.៤: ការថែទាំនិងគាំទ្របន្ត..១៣៥

ម៉ូឌុលទី៥: ការថែទាំដល់អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា...១៤៧

ម៉ូឌុលទី៦: ការតាមដាននិងវាយតម្លៃ..១៥៥

ចម្លើយ:...១៧១

បញ្ជីរាយឯកសារយោង..១៨១

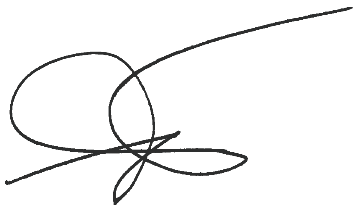
អារម្ភកថា

បច្ចុប្បន្ននេះ ប្រទេសកម្ពុជាគឺជាប្រទេសដែលកំពុងតែប្រឈមនឹងការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍ដ៏ខ្លាំងជាងគេនៅក្នុងតំបន់អាស៊ី ។ ខណៈដែលប្រេវ៉ាឡង់នៃអ្នកឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជាបានធ្លាក់ចុះក្នុងចំណោមក្រុមប្រឈមខ្ពស់ គេបានសង្កេតឃើញថាប្រេវ៉ាឡង់នៃស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលបានមកទទួលសេវាថែទាំផ្ទៃពោះហាក់ដូចជាមិនមានការប្រែប្រួលឡើយ (២.២% នៅឆ្នាំ ២០០៣) ។ កំណើនអត្រានៃអ្នកឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី បានកើតឡើងតាមរយៈការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ។

ការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនគឺជាបញ្ហាចំពោះមុខមួយដែលរាជរដ្ឋាភិបាល ជាពិសេសក្រសួងសុខាភិបាលត្រូវដោះស្រាយជាបន្ទាន់ ដើម្បីជួយទប់ស្កាត់ការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនដែលចេះតែមានកំណើនកើនឡើងជាលំដាប់ ។ ដើម្បីផ្សព្វផ្សាយឱ្យបានទូលំទូលាយពីចំណេះដឹងស្តីអំពីមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍ ជាពិសេសការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនដល់មន្ត្រីព្រមទាំងបុគ្គលិកសុខាភិបាលនានា ក្រសួងសុខាភិបាលបានសម្រេចអនុញ្ញាតឱ្យមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក រៀបរៀងជាសៀវភៅសម្រាប់បណ្តុះបណ្តាលនេះឡើង ។

សៀវភៅបណ្តុះបណ្តាលស្តីអំពីការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូននេះ គឺជាមគ្គុទេសក៏មួយដ៏សំខាន់និងជាជំនួយដល់មន្ត្រី-បុគ្គលិកទាំងឡាយក្នុងការអនុវត្តន៏ផ្តល់សេវាថែទាំ ព្យាបាលនិងគាំទ្រដ៏មានប្រសិទ្ធិភាពខ្ពស់ដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទាំងឡាយ ជាពិសេសស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ព្រមទាំងកូននិងគ្រួសាររបស់គាត់ ។

ភ្នំពេញ,ថ្ងៃទី៦ ខែមេសា ឆ្នាំ២០០៧



ឯ.ឧ. សាស្ត្រាចារ្យ **អេង ហួត**

រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

សៀវភៅសម្រាប់បណ្តុះបណ្តាលស្តីអំពីកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនដែលបានរៀបរៀងកែសម្រួលជាថ្មី ត្រូវបានបញ្ចប់ជាស្ថាពរដោយមានការចូលរួមពីគ្រប់ដៃគូរួមការងារជាច្រើនដែលបានផ្តល់ជាមតិយោបល់ដ៏មានសារៈសំខាន់ ។

ខ្ញុំសូមសំដែងនូវអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅជូនដល់សមាជិក សមាជិកានៃក្រុមការងារបច្ចេកទេសនៃកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ដែលបានចំណាយពេលវេលាដ៏មានតម្លៃចូលរួមផ្តល់ជាជំនួយបច្ចេកទេសក្នុងការរៀបចំសៀវភៅបណ្តុះបណ្តាលនេះឡើង ។

ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណជាពន្លឺកដល់អង្គការសុខភាពពិភពលោក មូលនិធិអង្គការសហប្រជាជាតិដើម្បីកុមារ និង មូលនិធិសកលប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ របេងនិង គ្រុនចាញ់ ដែលបានឧបត្ថម្ភគាំទ្រជាថវិកាសម្រាប់រៀបចំសៀវភៅបណ្តុះបណ្តាលស្តីអំពីកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ដែលជាមគ្គុទេសក៏សម្រាប់មន្ត្រី- បុគ្គលិកនៅតាមមន្ទីរពេទ្យនិងមណ្ឌលសុខភាពនានា ក្នុងការអនុវត្តន៏ផ្តល់សេវាថែទាំបន្តមួយដែលមានលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ
ឆ្លើយតបទៅនឹងយុទ្ធសាស្ត្រនៃការទទួលបានជាសកលនៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍ក្នុងការបង្ការថែទាំ ព្យាបាល និងការគាំទ្រ ។

ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណជាពិសេសដល់មន្ត្រី-បុគ្គលិកនៃការិយាល័យកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ដែលបានចំណាយអស់កម្លាំងកាយចិត្តនិងពេលវេលាក្នុងការពិនិត្យកែតម្រូវអត្ថន័យ និងបកប្រែឯកសារសម្រាប់ការបណ្តុះបណ្តាលនេះ ។

សមិទ្ធិផលដ៏ធំធេងនេះគឺផ្តើមចេញពីការគាំទ្រយ៉ាងពេញទំហឹងរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល ។ ជាចុងបញ្ចាប់ ខ្ញុំសូមសំដែងនូវការដឹងគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅចំពោះក្រសួងសុខាភិបាលដែលជានិច្ចកាលតែងតែគាំទ្រដល់កិច្ចគាំពារសុខភាពមាតានិងទារក ជាពិសេសកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនឱ្យមានដំណើរការរលូនទៅមុខជានិរន្តរ៍ ។

ភ្នំពេញ,ថ្ងៃទី៦ ខែមេសា ឆ្នាំ២០០៧

សាស្ត្រាចារ្យ **គុំ កាណាល់**

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក

សេចក្ដីផ្ដើមនៃកម្មវិធីសិក្សា

របៀបប្រើប្រាស់សៀវភៅ

សៀវភៅសម្រាប់សិក្ខាកាមនេះ គឺជាមគ្គុទេសក៏ដ៏សំខាន់របស់អ្នកនៅក្នុងការសិក្សានេះ។ អ្នកត្រូវរក្សាវាជាប់នឹងខ្លួនអ្នកគ្រប់ពេលវេលា។ នៅក្នុងទំព័របន្ទាប់ទៅនេះ អ្នកនឹងឃើញមានវត្ថុបំណងនៃការបណ្ដុះបណ្ដាល សកម្មភាពនៃការបណ្ដុះបណ្ដាល ស្លាយសម្រាប់បញ្ចាំង និងចំណុចសំខាន់ៗនៃម៉ូឌុលនីមួយៗ។ អ្នកមិនចាំបាច់ធ្វើការកត់សម្គាល់ជាលំអិតនៅក្នុងពេលសិក្សាទេ។ តែទោះបីជាយ៉ាងណាក្ដី អ្នកអាចឃើញមានចំណុចគួរឱ្យចាប់អារម្មណ៍ខ្លះដែលអ្នកត្រូវការកត់ត្រាទុក ដូចជាឧទាហរណ៍ដែលបានមកពីការពិភាក្សា។ អ្នកនឹងឃើញមានសេចក្ដីអធិប្បាយខ្លីៗនៃសកម្មភាពសិក្សា។ គ្រូសម្របសម្រួលនឹងពន្យល់អ្នកឱ្យកាន់តែលំអិតពីសកម្មភាពនីមួយៗ។

សៀវភៅនេះក៏មានផ្ទុកនូវទម្រង់បែបបទករណីសិក្សានិងបញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់សម្រាប់ធ្វើលំហាត់ ព្រមទាំងព័ត៌មានជាមូលដ្ឋានសម្រាប់ម៉ូឌុលខ្លះ។ ចម្លើយនៃសំណួរនីមួយៗមានភ្ជាប់នៅផ្នែកខាងក្រោយនៃសៀវភៅនីមួយៗ។

សូមរក្សាសៀវភៅនេះទុកនៅក្រោយពេលបញ្ចប់វគ្គសិក្សា និងសូមប្រើប្រាស់វាជាឯកសារយោងសម្រាប់ការអនុវត្តន៍របស់អ្នក។

បញ្ជីរាយពាក្យសរសេរជាអក្សរកាត់

3TC	ឡាមីវុយឌីន (Lamivudine)
AIDS	ចង្កោមរោគសញ្ញាដែលធ្វើឱ្យប្រព័ន្ធសរីរាង្គកាយចុះខ្សោយ (Acquired Immune Deficiency Syndrome)
ANC	ការថែទាំផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាល (Antenatal Care)
ART	ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (Antiretroviral Therapy)
ARV	ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (Antiretroviral “drug”)
AZT	ហ្ស៊ីដូវុយឌីន (Zidovudine)
BCC	ការប្រាស្រ័យទាក់ទងដែលនាំឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថ (Behaviour Change Communication)
CBO	អង្គការដែលធ្វើការនៅតាមសហគមន៍ (Community-based Organization)
CoC	ការថែទាំព្យាបាលបន្ត (Continuum of Care)
CoCCC	គណៈកម្មការសម្របសម្រួលការថែទាំព្យាបាលបន្ត (Continuum of Care Coordination Committee)
CPA	កញ្ចប់សកម្មភាពបង្គ្រប់ (Complementary Package of Activities)
CPN+	បណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា (Cambodian Network of PLHA)
CSW	ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទ (Commercial Sex Worker)
FBO	អង្គការសាសនា (Faith-based Organization)
Hb	អេម៉ូក្លូប៊ីន (Haemoglobin)
HBC	ការថែទាំនៅតាមផ្ទះ (Home-based Care)
HC	មណ្ឌលសុខភាព (Health Center)
HCBC	ការថែទាំនៅតាមសហគមន៍និងនៅតាមផ្ទះ (Home-and Community-based Care)
HCW(s)	បុគ្គលិកសុខាភិបាល (Health Care Worker”s”)
HFBC	ការថែទាំនៅតាមគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល (Health Facility-based Care)
HIV	មេរោគអេដស៍ (Human Immunodeficiency Virus)
HIV+	មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (HIV infected or HIV positive)
HIV-	គ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (HIV negative)
HSS	ការធ្វើអង្កេតស្រាវជ្រាវប្រេវ៉ាឡង់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (HIV Sentinel Survey “Cambodia”)
NMCHC	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក (National Maternal and Child Health Center)
NVP	ណេវីរ៉ាពីន (Nevirapine)
IDU	អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន (Injecting Drug User)

IEC	ព័ត៌មាន អប់រំ និង ទំនាក់ទំនង (Information Education Communication)
IPD	អគារសម្រាប់អ្នកជំងឺសម្រាកព្យាបាល (Inpatient Department)
M&E	ការតាមដាននិងវាយតម្លៃ (Monitoring and Evaluation)
MMM	មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត (Mondul Mith Chuoy Mith “Friends Help Friends Centre”)
mmm	មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តសម្រាប់កុមារ (Little Mondul Mith Chouy Mith “for children”)
MoH	ក្រសួងសុខាភិបាល (Ministry of Health)
MPA	កញ្ចប់សកម្មភាពអប្បបរិមា (Minimum Package of Activities)
MSM	បុរសដែលរួមភេទជាមួយបុរស (Men who have sex with men)
MTCT	ការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន (Mother-to-Child transmission of HIV infection)
NCHADS	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែកនិងកាមរោគ (National Center for HIV/AIDS, Dermatology, and STD)
OD	ស្រុកប្រតិបត្តិ (សម្រាប់ការគ្រប់គ្រងសុខាភិបាលដែលអាចមាន២ ឬ ច្រើនស្រុករដ្ឋបាល) (Operational District)
OI	ជំងឺឱកាសនិយម (Opportunistic Infection)
OPD	អគារពិនិត្យជំងឺក្រៅ (Outpatient Department)
PCP	ជំងឺហើមសួតដែលបង្កដោយមេរោគ (*Pneumocystis carinii* Pneumonia) (renamed Pneumocystic jirovecii)
PHD	មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត (Provincial Health Departement)
PLHA	អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ (Person or people Living with HIV/AIDS)
PLHA-SG	ក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ (People Living wth HIV/AIDS Support Group)
PMTCT	ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន (Prevention of Mother-to-Child Transmission of HIV infection)
RH	មន្ទីរពេទ្យបង្អែក (Referral Hospital)
RTI	ការបង្ករោគឆ្លងនៅផ្លូវបន្តពូជ (Reproductive Tract Infection)
STD	ជំងឺកាមរោគ (Sexually Transmitted Disease)
STI	ជំងឺកាមរោគ (Sexually Transmitted Infection)
TB	ជំងឺរបេង (Tuberculosis)
TB/HIV	ជំងឺរបេង/អេដស៍ (Dual or co-infection with both TB and HIV)
TWG	ក្រុមការងារបច្ចេកទេស (Technical Working Group)
UNICEF	មូលនិធិរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិដើម្បីកុមារ (United Nations Children’s Fund)
USAID	ភ្នាក់ងារអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិសហរដ្ឋអាមេរិក (United States Agency for International Development)
VCCT	ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសម្ងាត់ (Voluntary Confidential Counselling and Testing)
WHO	អង្គការសុខភាពពិភពលោក (World Health Organization)

ម៉ូឌុលទី១

ព័ត៌មានជាមូលដ្ឋានស្តីពីមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍

វត្ថុបំណង

នៅចុងបញ្ចប់នៃម៉ូឌុលនេះ សិក្ខាកាមទាំងអស់អាចនឹង:

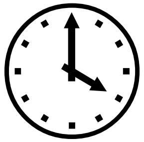
១.អធិប្បាយអំពីអេពីដេមីសាស្ត្រនៃមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា

២.កំណត់និយមន័យនៃពាក្យ HIV និង AIDS

៣.ពិភាក្សាអំពីការវិវត្តន៍នៃមេរោគអេដស៍នៅក្នុងខ្លួនមនុស្ស

៤.កំណត់បានអំពីកត្តាប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍

៥.រាយបញ្ជីស្តីអំពីឥរិយាបថដែលនាំឱ្យមានការចម្លងនិងមិននាំឱ្យមានការចម្លង



រយៈពេល: ២ម៉ោង១០នាទី

សកម្មភាពទី១: មេរៀន: ការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍នៅលើពិភពលោកនិងនៅកម្ពុជា

» **ស្លាយទី៥:** ចំណាំថា ក្នុងចំណោមអ្នកឆ្លងថ្មីទាំងអស់នៅទូទាំងពិភពលោកមាន ១៣ភាគរយ គឺជាកុមារដែលមានអាយុក្រោម១៥ឆ្នាំ

» **ស្លាយទី៦:** ចំណាំថា ទោះបីជាចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជាបានធ្លាក់ចុះហើយក៏ដោយ ក៏ចំនួននេះធ្លាក់ចុះតែលើអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ជាបុរសតែប៉ុណ្ណោះ ។ រីឯចំនួនស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍មិនធ្លាក់ចុះទេ ។

» **លើស្លាយទី៧:** ចំណាំលើចំណុចក្រហម ។ វាតំណាងពីការចម្លងរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនដែលកំពុងតែកើនឡើង ។

» **លើស្លាយទី៨:** ចំណាំថា ទោះបីជាការឆ្លងក្នុងចំណោមស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទបានធ្លាក់ចុះខ្លាំងក៏ដោយ ក៏ចំនួនស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលមកសេវាថែទាំផ្ទៃពោះមិនមានការផ្លាស់ប្តូរគួរឱ្យកត់សម្គាល់ទេ

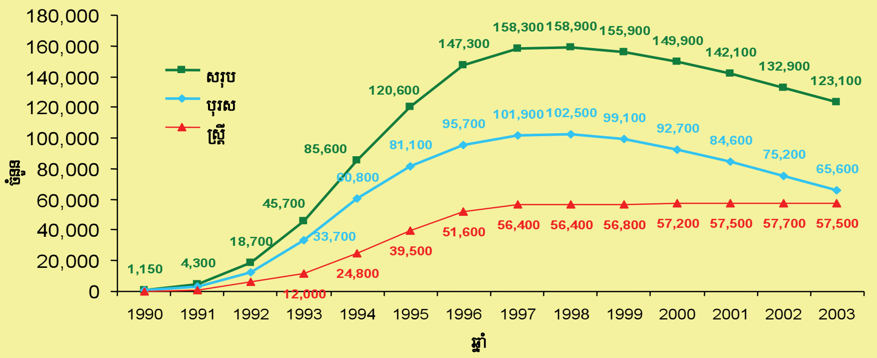
សង្ខេបការរីករាលដាលជាសកលនៃមេរោគអេដស៍_ជម្ងឺអេដស៍នៅឆ្នាំ២០០៥:
តាមការប៉ាន់ប្រមាណរបស់ UNAIDS/WHO ឆ្នាំ២០០៥

ចំនួនប្រជាជនដែលរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ ឆ្នាំ២០០៥	មាន៣៨.៦លាននាក់ ដែលនៅក្នុងនោះមានកុមារអាយុក្រោម១៥ឆ្នាំចំនួន២.៣លាននាក់
ចំនួនប្រជាជនដែលទើបនឹងឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី ឆ្នាំ២០០៥	មាន៤.១លាននាក់ ដែលនៅក្នុងនោះ មានកុមារអាយុក្រោម១៥ឆ្នាំ ចំនួន៥៤០,០០០នាក់ *
ចំនួនប្រជាជនដែលស្លាប់ដោយសារជម្ងឺអេដស៍ ឆ្នាំ២០០៥	មាន២.៨លាននាក់ ដែលនៅក្នុងនោះមានកុមារអាយុក្រោម១៥ឆ្នាំចំនួន៣៨០,០០០នាក់

* ភាគច្រើននៃកុមារដែលទើបនឹងឆ្លងថ្មីនេះ គឺឆ្លងតាមរយៈពីម្តាយទៅកូន

5

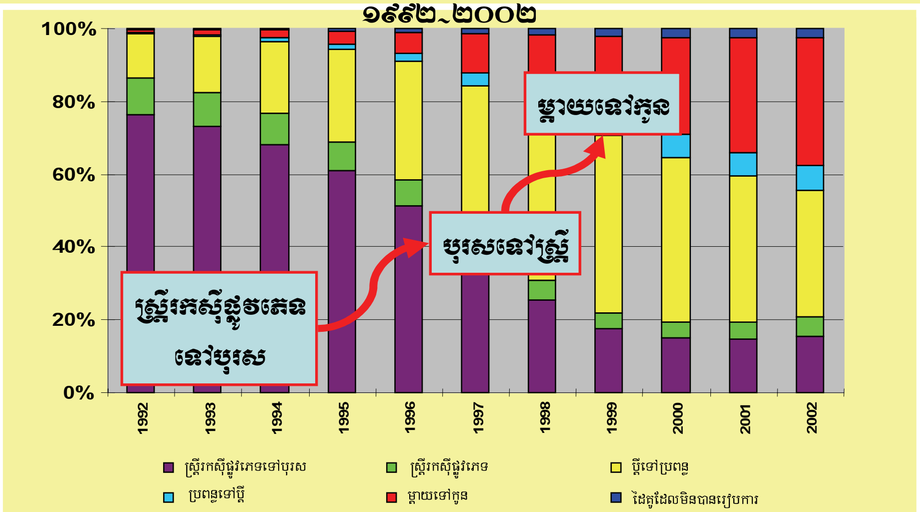
ចំនួនប្រជាជនកម្ពុជាអាយុពី ១៥_៤៩ឆ្នាំ
ដែលបានប៉ាន់ស្មានថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍_ជម្ងឺអេដស៍ ១៩៩០_២០០៣



6

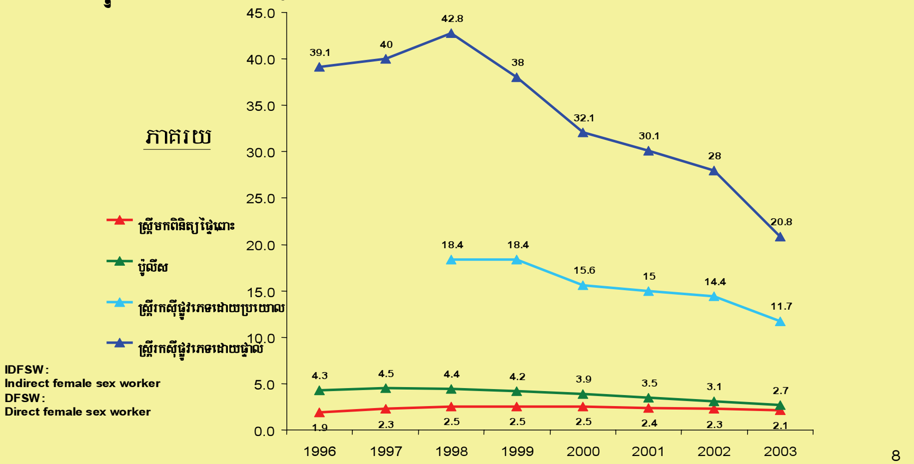
*HIV Sentinel Surveillance, NCHADS, MOH 2003

សមាមាត្រនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍បែងចែកទៅតាមរបៀបនៃការចម្លង
១៩៩២_២០០២



HIV Sentinel Surveillance, NCHADS, MOH 2003

ប្រេវ៉ាឡង់នៃមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា ក្នុងចំណោមក្រុមដែលបានធ្វើអង្កេតពីឆ្នាំ ១៩៩៦_២០០៣



8

*HIV Sentinel Surveillance, NCHADS, MOH 2003, adjusted weighted data, smoothed with EPP

ការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅលើស្ត្រី និងកុមារនៅកម្ពុជា

- នៅប្រទេសកម្ពុជាបច្ចុប្បន្ន ក្នុងចំណោមប្រជាជនដែលឆ្លងមេរោគអេដស៍ មានស្ត្រីប្រហែល ៥០ ភាគរយ*
- ក្នុងចំណោមអ្នកឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី ដែលមានអាយុពី ១៥-៤៩ឆ្នាំ * ឆ្នាំ២០០៣ មានស្ត្រីប្រហែល ៦,៣៥០ នាក់និងបុរស ១,៧០០នាក់
- មានទារកដែលទើបនឹងកើតចំនួនពី ៧,០០០ ទៅ ១០,០០០ នាក់ប្រឈមនឹងការឆ្លង មេរោគអេដស៍ពីម្តាយជារៀងរាល់ឆ្នាំ **
- មានករណីឆ្លងថ្មីរហូតដល់ ៤០ភាគរយ អាចបណ្តាលមកពីការចម្លងពីម្តាយទៅកូន ***

*HIV Sentinel Surveillance, NCHADS, MOH 2003
**Calculated from estimated births (WHO World Health Report 2005, Cambodia) x HIV prevalence
***Projections for HIV.AIDS in Cambodia: 2000-2010. The Cambodia Working Group on HIV/AIDS Projection, November 2002.

9

សកម្មភាពទី២: បំផុសគំនិត: ផលប៉ះពាល់នៃមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា

» គ្រូនឹងស្នើឱ្យអ្នកគិតដល់សំណួរ:
តើផលប៉ះពាល់នៃមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជាមានអ្វីខ្លះ?

ផលប៉ះពាល់នៃមេរោគអេដស៍_ជម្ងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា

នៅឆ្នាំ ២០០៣ គេបានប៉ាន់ស្មានថា មានប្រជាជនពេញវ័យប្រមាណ ១២៣.១០០នាក់* មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា

បើគ្មានការព្យាបាលទេ ប្រជាជនទាំងនេះ នឹង:
- ធ្លាក់ខ្លួនឈឺ មិនអាចធ្វើការបាន និងមិនអាចថែរក្សាគ្រួសាររបស់គេបាន
- ជាយថាហេតុវានឹងវិវត្តទៅរកជម្ងឺអេដស៍ និង ទីបញ្ចប់ឈានទៅរកការស្លាប់

អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងនោះអាច:
- ចម្លងមេរោគអេដស៍ទៅដៃគូរួមភេទរបស់គាត់
- ចម្លងមេរោគអេដស៍ទៅកូនរបស់គាត់
- បន្សល់ទុកនូវកុមារកំព្រា

*HIV Sentinel Surveillance, NCHADS, MOH 2003 (adult aged 15-49)

11

សកម្មភាពទី៣: ពាក្យគន្លឹះ និយមន័យនៃពាក្យ មេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍

» គ្រូនឹងសួរថា:

១.. តើមេរោគអេដស៍មានន័យថាយ៉ាងដូចម្ដេច?

២. តើជំងឺអេដស៍មានន័យថាយ៉ាងដូចម្ដេច?

» បន្ទាប់មកគ្រូនឹងសុំឱ្យអ្នកឆ្លើយ និងទុកឱកាសឱ្យអ្នកធ្វើការពិភាក្សាគ្នាអំពីបញ្ហានោះ

តើមេរោគអេដស៍ (HIV) និងជម្ងឺអេដស៍ (AIDS) ជាអ្វី?

មេរោគអេដស៍
HIV

- Human មនុស្ស
- Immunodeficiency ភាពចុះខ្សោយនៃប្រព័ន្ធការពារ
- Virus វីរុស

មេរោគអេដស៍ គឺជាវីរុសមួយប្រភេទ ហៅថា Retrovirusដែលធ្វើឱ្យប្រព័ន្ធការពាររាងកាយរបស់មនុស្សចុះខ្សោយ

ជម្ងឺអេដស៍
AIDS

- Acquired មិនមែនពីកំណើត
- Immuno- ប្រព័ន្ធការពារ
- Deficiency ភាពចុះខ្សោយ
- Syndrome ចង្កោមរោគសញ្ញា

គឺជាចង្កោមរោគសញ្ញាដែលវិវត្តនៅលើអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នៅពេលដែលប្រព័ន្ធការពាររាងកាយធ្លាក់ចុះខ្សោយ ។

13

HIV-1 និង HIV-2

នៅទូទាំងពិភពលោកមានមេរោគអេដស៍ ២ប្រភេទ:

- HIV-១ និង HIV-២
  - មេរោគអេដស៍នេះឆ្លងតាមវិធីដូចគ្នា
  - មានការបង្កដោយជម្ងឺឱកាសនិយមប្រហាក់ប្រហែលគ្នា
  - HIV-១ មានច្រើនជាទូទៅនៅលើពិភពលោក ។ គេឃើញវីរុសប្រភេទនេះមាននៅកម្ពុជា និងនៅប្រទេស ខ្លះនៃភូមិភាគអាស៊ីអាគ្នេយ៍

តើ HIV-២ ខុសពី HIV-១ យ៉ាងដូចម្ដេចខ្លះ?

- HIV-២ ត្រូវបានរកឃើញជាច្រើននៅអាហ្វ្រិកខាងលិច ប្រទេសអង់ហ្គោឡា និងប្រទេសម៉ូស្សមបិក
- HIV-២ មិនងាយឆ្លងដូច HIV-១ទេ
- HIV-២ វិវត្តយឺតជាង HIV-១
- ការចម្លងពីម្ដាយទៅកូន ចំពោះ HIV-២ កំរកើតមានណាស់ ។

14

ពាក្យបច្ចេកទេស

- HIV+ ឬ HIV វិជ្ជមាន

មានន័យថា មនុស្សម្នាក់ឆ្លងមេរោគអេដស៍ នៅពេលធ្វើតេស្តឈាមលទ្ធផលបង្ហាញថា វិជ្ជមាន ។

- HIV- ឬ HIV អវិជ្ជមាន

មានន័យថា មនុស្សម្នាក់មិនបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ទេ ឬលទ្ធផលតេស្តឈាមរបស់គេបង្ហាញថាអវិជ្ជមាន ។

15

សកម្មភាពទី៤: បំផុសគំនិត: ផលប៉ះពាល់នៃមេរោគអេដស៍ក្រោយពីឆ្លង

» សម្រាប់សកម្មភាពនេះ អ្នកនឹងត្រូវធ្វើការជាគូៗ

» គ្រូនឹងសួរអ្នកថា:

១. តើមេរោគអេដស៍មានឥទ្ធិពលអ្វីទៅលើរាងកាយរបស់មនុស្ស?

២. តើមានអ្វីកើតឡើងនៅពេលដែលមនុស្សម្នាក់ឆ្លងមេរោគអេដស៍?

ប្រព័ន្ធការពាររបស់មនុស្ស និង កោសិកា CD4

- មនុស្សដែលមានសុខភាពល្អ មានប្រព័ន្ធការពាររឹងមាំ។ ប្រព័ន្ធនេះអាចការពារសរីរាង្គប្រឆាំងនឹងជម្ងឺនានា
- កោសិកាឈាម "ស" ជាប្រព័ន្ធការពារមួយយ៉ាងសំខាន់
- កោសិកាឈាម "ស" មួយប្រភេទហៅថា CD4 មានសញ្ញាសំគាល់នៅផ្ទៃខាងលើនៃកោសិកា
- ចំនួនកោសិកា CD4 នេះអាចរាប់បានតាមការពិនិត្យឈាម
- ការធ្វើតេស្តនេះគឺជាវិធីដ៏ល្អសំរាប់ត្រួតពិនិត្យមើលប្រព័ន្ធការពារសរីរាង្គកាយ ថាតើវានៅមានដំណើរការល្អប្រសើរ ឬ ចុះខ្សោយ។

17

ការរាប់ចំនួនកោសិកា CD4 និង ជម្ងឺ

- មនុស្សដែលមានប្រព័ន្ធភាពស៊ាំធម្មតា មានកោសិកា **CD4** ចន្លោះពី ៤៥០ ទៅ១៥០០ ក្នុងមួយមីលីម៉ែត្រគូបឈាម
- បើសិនជាចំនួនកោសិកា **CD4** ធ្លាក់ចុះទាបជាង ៤៥០ / មម៣ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អាចផ្តើមមានការបង្ករោគផ្សេងៗទៀត(រួមមានជម្ងឺឱកាសនិយម)
- បើសិនជាចំនួនកោសិកា **CD4** ធ្លាក់ចុះទាបជាង ២០០ / មម៣ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាចប្រឈមនឹងជម្ងឺឆ្លងធ្ងន់ធ្ងរ និង ជម្ងឺមហារីក។

18

តើមេរោគអេដស៍មានសកម្មភាពអ្វីខ្លះ ?

មេរោគអេដស៍:

- ធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់កោសិកានៃប្រព័ន្ធការពារ-ជាពិសេសកោសិកា **CD4**
- មេរោគអេដស៍បានប្រើប្រាស់កោសិកា **CD4** ដែលរងនូវការប៉ះពាល់ដើម្បីធ្វើការពង្រីកចំនួនវីរុសថ្មី
- វាសំលាប់កោសិកា **CD4**

- មេរោគអេដស៍អាចបំបែកខ្លួនក្នុង១ថ្ងៃបានប្រហែល ១០ កោដិ
- កោសិកា **CD4** ប្រហែល ២០០លាន ត្រូវបានបំផ្លាញរៀងរាល់ថ្ងៃ

(ខ្លួនមនុស្សអាចផលិតកោសិកា **CD4** ប្រមាណ១០០លាន ជារៀងរាល់ថ្ងៃ)

បន្ទុកវីរុស គឺជាបរិមាណវីរុសនៅក្នុងឈាម ។ គេអាចវាស់បានដោយធ្វើតេស្ត HIV-RNA PCR

19

តើមេរោគអេដស៍ប៉ះពាល់ដល់អ្វីខ្លះ?

- មេរោគអេដស៍វាយប្រហារទៅលើកោសិកា CD4 និងបំផ្លាញប្រព័ន្ធការពារសរីរាង្គបន្តិចម្តងៗ
- អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចាប់ផ្តើមចុះខ្សោយហើយងាយនឹងទទួលរងនូវការឆ្លងរោគផ្សេងៗ
  - ជម្ងឺដែលអាចកើតមានជាញឹកញាប់នៅលើមនុស្សធម្មតា
  - ជម្ងឺឱកាសនិយមពិសេសៗ ដែលកើតមានតែលើអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ធ្លាក់ខ្លួនឈឺកាន់តែខ្លាំងឡើង និងឈានទៅរកការស្លាប់

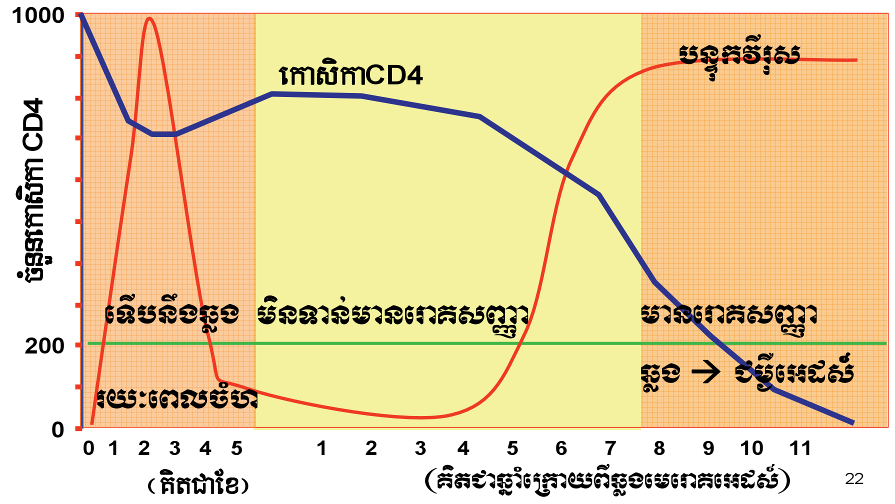
20

សកម្មភាពទី៥: មេរៀន: ការវិវត្តន៍ពីអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទៅជាអ្នកជំងឺអេដស៍

» ការវិវត្តន៍ពីមេរោគអេដស៍ទៅជាជំងឺអេដស៍: ស្លាយទី២២

» សម្គាល់ថាតើ កោសិកាCD4ធ្លាក់ចុះនៅពេលដែលបន្ទុកមេរោគអេដស៍ឡើងយ៉ាងដូចម្តេចខ្លះ?

ការវិវត្តន៍នៃមេរោគអេដស៍ (១)



22

ការវិវត្តន៍នៃមេរោគអេដស៍ (២)

ការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅដំណាក់កាលដំបូង:

- កើតមានឡើងនៅក្នុងរយៈពេល២-៣សប្តាហ៍ដំបូងក្រោយពីឆ្លង
- អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាចមានសុខភាពល្អនៅរយៈពេលនេះ ឬ
- អាចមានគ្រុន កន្ទួលរមាស់ និង ឡើងកូនកណ្តុរ (រោគសញ្ញានៃជម្ងឺអេដស៍ស្រួចស្រាវ)

23

ការវិវត្តន៍នៃមេរោគអេដស៍ (៣)

តើ Sero-conversion មានន័យថាដូចម្តេច?

- អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានបង្កើតនូវអង្គបដិបក្ខប្រាណប្រឆាំងមេរោគអេដស៍
- អង្គបដិបក្ខប្រាណនេះអាចមើលឃើញតាមរយៈការធ្វើតេស្តរកអង្គបដិបក្ខប្រាណមេរោគអេដស៍

តើជាធម្មតាមានអ្វីកើតឡើង?

- នៅពេលដែលទើបនឹងឆ្លងថ្មីៗ ចំនួនមេរោគអេដស៍នៅក្នុងខ្លួនបានកើនឡើងយ៉ាងឆាប់រហ័ស (បន្ទុកវីរុសកើនឡើង)
- ៤-៦ សប្តាហ៍ក្រោយ (ជួនកាលរហូតដល់៣ខែ) សរីរាង្គចាប់ផ្តើមផលិតអង្គបដិបក្ខប្រាណប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ។ នៅពេលនោះការធ្វើតេស្តឈាមចាប់ផ្តើមឃើញមានវិជ្ជមាន ។

រយៈពេលចំហ : មានន័យថាបុគ្គលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ហើយ តែអង្គបដិបក្ខប្រាណមិនទាន់ផលិត ។ នៅពេលនោះលទ្ធផលតេស្តអាចអវិជ្ជមាន ។

24

ការវិវត្តន៍នៃមេរោគអេដស៍ (៤)

- ដំណាក់កាលមិនទាន់មានរោគសញ្ញា

  នៅរយៈពេលប៉ុន្មានឆ្នាំដំបូងបន្ទាប់ពីឆ្លងមេរោគអេដស៍ បរិមាណមេរោគបានថយចុះបន្តិចម្តងៗ ប្រព័ន្ធការពារចុះខ្សោយបន្តិច ក៏ប៉ុន្តែអាចនៅដំណើរការល្អប្រសើរ ។

- ដំណាក់កាលមានរោគសញ្ញា

  ច្រើនឆ្នាំបន្ទាប់មកបរិមាណមេរោគអេដស៍បានចាប់ផ្តើមកើនឡើងជាថ្មីម្តងទៀត ។ ប្រព័ន្ធភាពស៊ាំបានចុះខ្សោយយ៉ាងខ្លាំង ។ អ្នកជម្ងឺងាយនឹងទទួលរងនូវជម្ងឺឆ្លងនានាដែលជាធម្មតាអាចព្យាបាលបាន ។

- ដំណាក់កាលជម្ងឺអេដស៍

  នៅក្នុងដំណាក់កាលនេះ ប្រព័ន្ធភាពស៊ាំបានរងនូវការខូចខាតយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ ហើយអ្នកជម្ងឺប្រឈមនឹងជម្ងឺឆ្លងធ្ងន់ធ្ងរដែលគំរាមកំហែងដល់ជីវិត ។

25

ដំណាក់កាលគ្លីនិកនៃជម្ងឺអេដស៍របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក

អង្គការសុខភាពពិភពលោកបានរៀបចំបង្កើតប្រព័ន្ធចំណាត់ថ្នាក់គ្លីនិកនៃជម្ងឺអេដស៍ ដែលអាចប្រើប្រាស់សំរាប់វាយតម្លៃសភាពនៃជម្ងឺអេដស៍ដោយសញ្ញាគ្លីនិក ដូចជា:

- បើសិនអតិថិជនថ្មីម្នាក់ត្រូវបានសង្ស័យថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និង ត្រូវការបញ្ជូនឱ្យទៅ ធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត
- សភាពធ្ងន់ធ្ងររបស់បុគ្គលដែលរងគ្រោះដោយសារមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍យ៉ាងដូចម្តេច?
- អ្នកជម្ងឺដល់ពេលដែលត្រូវព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ហើយឬនៅ (ART)

ប្រព័ន្ធដំណាក់កាលគ្លីនិកនៃជម្ងឺអេដស៍មានភាពខុសគ្នារវាងមនុស្សពេញវ័យ និងកុមារ ។

26

ដំណាក់កាលទី១នៃជម្ងឺអេដស៍លើមនុស្សពេញវ័យៈ មិនទាន់មានរោគសញ្ញា

- មិនស្រកទំងន់
- មិនមានរោគសញ្ញា

ឬក៏

- គ្រាន់តែមានកូនកណ្តុរពាសពេញខ្លួន PGL (Persistent Generalized Lymphadenophathy)

និង ឬ លទ្ធភាពអនុវត្តកិរិតទី១: អ្នកជម្ងឺនៅមានសកម្មភាពធម្មតា

PGL: មានកូនកណ្តុរនៅសងខាងក មិនមានការឈឺចាប់ទេ

27

ដំណាក់កាលទី២នៃជម្ងឺអេដស៍លើមនុស្សពេញវ័យៈ មានជម្ងឺមិនសូវធ្ងន់ធ្ងរ

- ស្រកទំងន់តិចជាង១០%
- មានដំបៅ ឬ ប្រេះចង្កែកបបូរមាត់ (ANGULAR CHEILITIS)
- រមាស់ពងបែក (seborrhoea or prurigo)
- មាន Herpes Zoster ក្នុងរយៈពេល៥ឆ្នាំកន្លងទៅនេះ
- មានជម្ងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមផ្នែកខាងលើ កើតសាចុះសាឡើង (sinusitis or otitis)
- ដំបៅមាត់កើតសាចុះសាឡើង

Angular cheilitis

Herpes Zoster

និង ឬ លទ្ធភាពអនុវត្តកិរិតទី២: អ្នកជម្ងឺមានរោគសញ្ញា ប៉ុន្តែនៅមានសកម្មភាពធម្មតា

28

ដំណាក់កាលទី៣នៃជម្ងឺអេដស៍លើមនុស្សពេញវ័យៈ មានជម្ងឺធ្ងន់ធ្ងរមធ្យម

- ស្រកទំងន់លើសពី ១០ភាគរយ
- ផ្សិតក្នុងមាត់ ឬ
- Oral hairy leukoplakia
- រាកលើសពី ១ខែ
- គ្រុនក្តៅគ្មានមូលហេតុ លើសពី១ខែ
- ផ្សិតនៅទ្វារមាសលើសពី១ខែ
- របេងសួតក្នុងកំឡុងពេល១ឆ្នាំកន្លងទៅ
- ជម្ងឺឆ្លងដោយមេរោគបាក់តេរីធ្ងន់ធ្ងរ (រលាកសួត, បង្ករោគនៅសាច់ដុំ ។ល ។)

ផ្សិតក្នុងមាត់

និង ឬ លទ្ធភាពអនុវត្តកិរិតទី៣: ដេកលើគ្រែតិចជាង៥០ភាគរយក្នុង១ថ្ងៃ ក្នុងខែកន្លងទៅនេះ ។

29

ដំណាក់កាលទី៤នៃជម្ងឺអេដស៍លើមនុស្សពេញវ័យៈ មានជម្ងឺអេដស៍ធ្ងន់ធ្ងរ

លក្ខណៈដែលបញ្ជាក់ពីសភាពជម្ងឺអេដស៍មានៈ

- អ្នកជម្ងឺមានសភាពស្គមកំព្រឹង
- មានជម្ងឺរលាកស្រោមខួរក្បាល
- ផ្សិតនៅផ្លូវបំពង់អាហារ
- Herpes Simplex ulcerations រយៈពេលលើសពី១ខែនៅប្រដាប់បន្តពូជ និង នៅរន្ធគូថ
- រលាកស្រោមខួរក្បាលដោយពពួកមេរោគ Cryptococcal Meningitis
- របេងក្រៅសួត
  - -Pneumocystis Carinii (ហើមសួត)
- ជម្ងឺឱកាសនិយមផ្សេងទៀតៈ
  - -Toxoplasmosis of the brain
  - -Cryptosporidiosis មានជាមួយនឹងជម្ងឺរាកលើសពី១ខែ
  - -Cytomegalovirus (CMV) infection
- ជម្ងឺមហារីកទាក់ទងនឹងជម្ងឺអេដស៍
  - -Lymphoma
  - -មហារីកមាត់ស្បូនធ្ងន់ធ្ងរ
  - -Kaposi’s Sarcoma

លទ្ធភាពអនុវត្តកិរិតទី៤: ដេកលើគ្រែច្រើនជាង ៥០ភាគរយ ក្នុងខែកន្លងទៅនេះ ។

30

» ពិនិត្យមើលពីដំណាក់កាលគ្លីនិកនៃជំងឺអេដស៍នៅស្លាយទី៣១

» ចូរឆ្លើយនឹងសំណួរដោយមើលក្នុងសៀវភៅសម្រាប់សិក្ខាកាម (ក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី១)

សំណួរ	ស្លាយទី៣១	ដំណាក់កាល
១	បុរសផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាយុ២៥ឆ្នាំម្នាក់ មានដំបៅផ្សិតនៅមាត់និងមានរាកម្តងម្កាល រយៈពេលជាង១ខែ	
២	ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាយុ៤០ឆ្នាំម្នាក់ មានហើមកូនកណ្តុរតូចៗនៅកនិងក្រោមក្លៀករបស់គាត់។ គាត់មានសុខភាពល្អនិងនៅធ្វើសកម្មភាពបានធម្មតា	
៣	បុរសផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាយុ៣៦ឆ្នាំម្នាក់ មានរូបរាងស្គមយ៉ាងខ្លាំង តួញត្អែរថាមានគ្រុនរយៈពេល៣ខែមកហើយនិងមិនអាចក្រោកចេញពីគ្រែបានទេ	
៤	ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាយុ៣០ឆ្នាំម្នាក់ មានជំងឺរបេងសួតនិងមានកើត Herpes Zosterលើទ្រូងរបស់នាង	
៥	ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាយុ២៨ឆ្នាំម្នាក់ មានកើត Herpes Zoster លើនៅលើផ្ទៃមុខរបស់នាង និងរមាស់ពងបែកពេញខ្លួនទាំងអស់	
៦	បុរសផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាយុ៣៨ឆ្នាំម្នាក់ មានដំបៅក្នុងមាត់និងជុំវិញមាត់ និងមានរលាកស្រោមខួរក្បាលដោយមេរោគ Cryptococcal Meningitis	

សកម្មភាពទី៦: ធ្វើការងារជាក្រុម: ការចម្លងមេរោគអេដស៍

» អ្នកនឹងត្រូវបានចែកជា៣ក្រុម

» ក្រុមនីមួយៗនឹងធ្វើការរយៈពេល៥នាទី ដើម្បីឆ្លើយនឹងសំណួរដូចតទៅ:

ក្រុមទី១: តើសារធាតុរាវនៃរាងកាយណាខ្លះដែលអាចចម្លងមេរោគអេដស៍?

ក្រុមទី២: តើកត្តាអ្វីខ្លះដែលបង្កើនគ្រោះប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍?

ក្រុមទី៣: រៀបរាប់អំពីវិធីដែលអាចចម្លងនិងវិធីដែលមិនអាចចម្លងមេរោគអេដស៍

» ក្រុមនីមួយៗនឹងឡើងមកបង្ហាញពីការងាររបស់ក្រុមខ្លួន និងសរសេរចម្លើយនៅលើក្តារខៀន

ការចម្លងមេរោគអេដស៍

វិធីចម្លងមេរោគអេដស៍ដែលមានច្រើនជាងគេបំផុតគឺតាមរយៈ ការរួមភេទ ជាពិសេសការរួមភេទជាមួយភេទផ្ទុយគ្នា។

ស្ត្រីដែលស្ថិតក្នុងវ័យបន្តពូជ ងាយប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ណាស់។ វាបណ្តាលមកពីការរួមភេទជាមួយដៃគូមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដោយមិនបានការពារ។

33

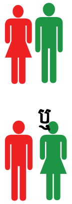
តើសារធាតុរាវនៃសរីរាង្គណាខ្លះដែលអាចចម្លងមេរោគអេដស៍បាន?

- សារធាតុដែលចម្លងខ្លាំង
  - ឈាម, សារធាតុរាវនៃសរីរាង្គ ជាលិកាសរីរាង្គ
  - ទឹកកាម, ទឹករំអិលទ្វារមាស
  - សារធាតុរាវនៃសរីរាង្គដទៃទៀត (ទឹកភ្លោះ ទឹកឆ្អឹងខ្នង ទឹកស្រោមសួត...)
- សារធាតុដែលចម្លងមធ្យម
  - ទឹកដោះម្តាយ
- សារធាតុដែលមិនឆ្លង
  - ទឹកនោម លាមក ទឹកសំបោរ ទឹកភ្នែក ទឹកមាត់ កំហាក ទឹកក្រពះ ញើស។

34

កត្តាដែលបង្កើននូវគ្រោះប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍

ដៃគូដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍:
មានបន្ទុកវីរុសខ្ពស់
មានកោសិកា CD4 ទាប



ដៃគូដែលគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍:
បុរស: មិនបានកាត់ស្បែកគ្របចុងលិង្គ
ស្ត្រី: ព្រហ្មចារីយ៍

ដៃគូម្នាក់មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងម្នាក់ទៀតគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍

- ស្រទាប់ភ្នាសរលាត់
- មានឈាមនៅពេលរួមភេទ
- មានជម្ងឺកាមរោគ

35

មេរោគអេដស៍ អាចចម្លងបានតាមរយៈ

ការរួមភេទ
- តាមទ្វារមាស, តាមមាត់, តាមរន្ធគូថ
- ប៉ះពាល់ផ្ទាល់ជាមួយសារធាតុរាវនៃសរីរាង្គ ដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (ទឹកកាម ទឹករំអិលទ្វារមាស)

ពីម្តាយទៅកូន
- នៅពេលមានផ្ទៃពោះ
- នៅពេលឈឺពោះសំរាល ឬសំរាល ឬ
- នៅពេលបំបៅដោះកូន

ការប៉ះពាល់ឈាម
- ចាក់បញ្ចូលឈាម
- មុតម្ជុល ឬ ការមុតរបួសផ្សេងៗ
- ប្រើម្ជុលសឺរាំងរួមគ្នា នៅពេលចាក់គ្រឿងញៀន

មេរោគអេដស៍ មិនអាចចម្លងបានតាមរយៈ

ការប៉ះពាល់រាល់ថ្ងៃ
- ទទួលទានបាយឬម្ហូបជាមួយគ្នា
- ប្រើប្រាស់បន្ទប់ទឹករួមគ្នា
- លេង ឬ ធ្វើការជាមួយគ្នា
- ប្រើសំលៀកបំពាក់ចូលគ្នា
- ទៅលេងផ្ទះអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- និយាយជាមួយអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- ប៉ះពាល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍

មូសខាំ

36

សកម្មភាពទី៧: សំណួរនិងចម្លើយ: សំណួរដែលតែងតែសួរញឹកញាប់

» គ្រូនឹងបង្ហាញសំណួរលើស្លាយទី៣៨

» លាតកន្លែងក្នុងបន្ទប់ឱ្យបានទូលាយ និងអ្នកត្រូវឈរនៅខាងណាមួយនៃបន្ទប់

» ភាគីម្ខាងគឺជាអ្នកឆ្លើយថា " ចាំ ឬ បាទ " និងភាគីម្ខាងទៀតគឺជាអ្នកឆ្លើយថា " ទេ "

» ឆ្លើយសំណួរម្តងម្នាក់ៗ

» ឆ្លើយចម្លើយនៃសំណួរនីមួយៗដោយឈរនៅម្ខាងខ្សែ ដែលជាផ្នែកតំណាងឱ្យចម្លើយរបស់គាត់។

ឧ: ប្រសិនជាអ្នកគិតថាចម្លើយ " ចាំ ឬ បាទ " ១០០ភាគរយ ហើយ អ្នកត្រូវទៅឈរនៅខាងចម្លើយ" ចាំ ឬ បាទ " ។ ផ្ទុយទៅវិញ ប្រសិនជាអ្នកគិតថាចម្លើយ"ទេ" ១០០ភាគរយ ហើយ អ្នកត្រូវទៅឈរនៅខាងចម្លើយ "ទេ "។

ប្រសិនជាអ្នកមិនច្បាស់ក្នុងចិត្ត គិតថាចម្លើយនោះអាស្រ័យទៅនឹងស្ថានភាពជាក់ស្តែង អ្នកត្រូវឈរនៅត្រង់ចំណុចកណ្តាល ឬនៅក្បែរខាងចុងខ្សែដែលតំណាងឱ្យចម្លើយរបស់អ្នក

» គ្រូសម្របសម្រួលនឹងធ្វើការបង្ហាញឱ្យអ្នកឃើញជាមុន ដើម្បីឱ្យអ្នកអាចយល់បាន

ស	ស្លាយទី៣៨	ច
១	តើមនុស្សម្នាក់អាចឆ្លងមេរោគអេដស៍បានដែរឬទេ ប្រសិនជាគាត់ហូបបាយរួមតុជាមួយនឹងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍?	
២	តើឪបម្នាក់ប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ដែរឬទេ ប្រសិនជាគាត់បង្កើតកូនឱ្យស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ម្នាក់ដោយមិនប្រើស្រោមដៃ?	
៣	នៅក្នុងថ្នាក់រៀនមួយ ប្រសិនបើមានកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ម្នាក់រៀននៅក្នុងថ្នាក់ តើកុមារដទៃទៀតប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ដែរឬទេ?	
៤	តើបុរសម្នាក់អាចឆ្លងមេរោគអេដស៍បានដែរឬទេ ប្រសិនជាគាត់រួមភេទជាមួយអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍តាមរន្ធលាមក?	
៥	តើស្ត្រីអាចឆ្លងមេរោគអេដស៍ដែរឬទេ ប្រសិនជាបុរសម្នាក់រួមភេទជាមួយស្ត្រីពីរនាក់ក្នុងលក្ខណៈជាក្រុមតែមានពាក់ស្រោមអនាម័យ?	

ម៉ូឌុលទី១: ចំណុចគន្លឹះ

- មេរោគអេដស៍គឺជាវីរុសមួយប្រភេទដែលបំផ្លាញប្រព័ន្ធភាពស៊ាំការពាររាងកាយរបស់មនុស្ស ដែលនាំឱ្យងាយឆ្លងនូវជំងឺឱកាសនិយមផ្សេងៗ
- រយៈពេលចាប់ពីការឆ្លងមេរោគអេដស៍រហូតដល់ដំណាក់កាលចុងក្រោយនៃជំងឺអេដស៍ មានការប្រែប្រួលពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់។ ក៏ប៉ុន្តែអ្នកខ្លះអាចរស់នៅរហូតលើស ពី១៥ឆ្នាំ
- វិធីចម្លងមេរោគអេដស៍ដែលមានច្រើនជាងគេនៅទូទាំងពិភពលោក គឺតាមរយៈការរួមភេទ ផ្ទុយគ្នា
- ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាចចម្លងមេរោគអេដស៍ទៅកូនរបស់គាត់
- កុមារកម្ពុជាប្រមាណ៧.០០០ទៅ១០.០០០នាក់ ត្រូវបានប៉ាន់ប្រមាណថា ប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយជារៀងរាល់ឆ្នាំ។

ឧបសម្ព័ន្ធទី១

ដំណាក់កាលគ្លីនិកនៃជំងឺអេដស៍របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកនៅលើមនុស្សពេញវ័យ

ដំណាក់កាលទី១
■ គ្មានរោគសញ្ញា ■ មានកូនកណ្តុរជាប់ជានិច្ចនិងសាយភាយគ្រប់ទីកន្លែង **លទ្ធភាពអនុវត្តកម្រិត១ (Performant scale):** គ្មានរោគសញ្ញា មានសកម្មភាពធម្មតា
ដំណាក់កាលទី២
■ ចុះទម្ងន់តិចជាង១០ភាគរយនៃទម្ងន់ខ្លួន ■ មានចេញសញ្ញាលើស្បែកតិចតួច [Seborrheic dermatitis, រមាស់ ,ជំងឺផ្សិតនៅក្រចក (Fungal nail infections) ដំបៅក្នុងមាត់សារចុះសារឡើង (Recurrent oral ulcers), angular cheilitis] ■ Herpes Zoster ក្នុងអំឡុង៥ឆ្នាំចុងក្រោយ ■ រលាកផ្លូវដង្ហើមផ្នែកខាងលើសារចុះសារឡើង (ឧ:រលាក Sinus ដោយបាក់តេរី)(Bacterial sinusitis) **លទ្ធភាពអនុវត្តកម្រិត២ (Performant scale 2):** មានរោគសញ្ញា (Symptomatic),មានសកម្មភាពធម្មតា (Normal activity)
ដំណាក់កាលទី៣
■ ចុះទម្ងន់លើសពី១០ភាគរយនៃទម្ងន់ខ្លួន ■ រាករ៉ាំរ៉ៃដោយមិនអាចពន្យល់បានមានរយ:ពេលលើសពី១ខែ (Unexplained chronic diarrhea) ■ គ្រុនក្តៅអូសបន្លាយមិនអាចពន្យល់បាន ឧ:គ្រុនលោះឬជាប់ជានិច្ច(Intermittent or constant) លើសពី១ខែ ■ ជំងឺផ្សិតក្នុងមាត់ [Oral candidiasis (thrush)] ■ ជំងឺ Oral hairy leucoplakia ■ ជំងឺរបេងសួត ■ ជំងឺបង្កដោយបាក់តេរីធ្ងន់ធ្ងរដូចជា ជំងឺហើមសួត ជំងឺរលាកសាច់ដុំមានខ្ទុះ (Pneumonia, Pyomyositis) **លទ្ធភាពអនុវត្តកម្រិត៣ (Performant scale 3) :** ក្នុង១ថ្ងៃសម្រាកជាប់នឹងគ្រែតិចជាង៥០ភាគរយ រយ:ពេល១ខែកន្លងទៅ

ដំណាក់កាលទី៤	
■ ស្គមកំព្រឹងដោយសារជម្ងឺអេដស៍ (HIV Wasting Symdrome)[ក] ■ ជម្ងឺហើមសួតដោយ PCP ■ ជម្ងឺToxoplasmosisនៅខួរក្បាល (Cerebral toxoplasmosis) ■ Cryptosporidiosisនិងមានរាករយៈពេល ១ខែ ■ Cryptococcosis extrapulmonary ■ ជម្ងឺបង្កឡើងដោយ Cytomegalovirus (CMV,ជម្ងឺសរីរាង្គដទៃទៀតក្រៅពីថ្លើម ក្រលៀនឬកូនកណ្តុរ) ឧ: រលាក retine ភ្នែក ■ Herpes Simplex Virus កើតមាននៅលើស្បែកនិងភ្នាស រយៈពេលលើសពី១ខែ ឬកើតនៅលើសរីរាង្គក្នុងពោះ ■ Progressive multifocal leucoencephalopathy (PML) ■ ជម្ងឺបង្កដោយមេរោគផ្សិតរាលដាលពាសពេញសរីរាង្គ	■ ជម្ងឺផ្សិតនៅក្នុងបំពង់អាហារ ក្នុងបំពង់ដង្ហើម ទងសួត ឬសួត ■ Atypical mycobacteriosis disseminated or pulmonary ■ Non-typhoid Salmonella septicaemia ■ ជម្ងឺរបេងក្រៅសួត ■ ជម្ងឺ Lymphoma ■ ជម្ងឺមហារីក (Kaposi's Sarcoma) ■ ជម្ងឺរលាកស្រោមខួរក្បាលបណ្តាលមកពីមេរោគអេដស៍[ខ]
លទ្ធភាពអនុវត្តកម្រិត៤ (Performant scale 4): ក្នុង១ថ្ងៃសម្រាកជាប់នឹងគ្រែច្រើនជាង៥០ភាគរយរយៈពេល១ខែកន្លងទៅ	

[ក] HIV wasting Symdrome: ចុះទម្ងន់លើសពី១០ភាគរយនៃទម្ងន់ខ្លួន រួមផ្សំជាមួយរាករ៉ាំរ៉ៃមិនដឹងមូលហេតុ (មានរយៈពេលលើសពី១ខែ) ឬទន់ខ្សោយជាប្រចាំនិងគ្រុនរ៉ាំរ៉ៃមិនដឹងមូលហេតុ (មានរយៈពេលលើសពី១ខែ)

[ខ] HIV encephalopathy: តាមលទ្ធផលសិក្សាគ្លីនិកបង្ហាញពីការបាត់បង់ភាពចងចាំ និងឬក៏ សកម្មភាពរបស់ប្រព័ន្ធខួរក្បាលដែលធ្វើការរាល់ថ្ងៃបាត់បង់សមត្ថភាពបន្តិចម្តងៗពីច្រើនសប្តាហ៍ទៅច្រើនខែ នៅពេលដែលគ្មានជំងឺណាផ្សេងទៀតកើតមានដំណាលគ្នានឹងជំងឺអេដស៍ទេ។ នោះវាបញ្ជាក់ថា ជំងឺនេះបណ្តាលមកពីមេរោគអេដស៍។

ឯកសារយោង: World Health Organization (WHO). 2004. *Scaling up antiretroviral therapy in resource-limited settings: Treatment guidelines for a public health approach, 2003 Revision,* Appendix D: WHO staging system for HIV infection and disease in adults and adolescents, p. 42.

ប្រព័ន្ធចំណាត់ថ្នាក់ជំងឺអេដស៍របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោកនៅលើកុមារ

ដំណាក់កាលទី១
■ គ្មានរោគសញ្ញា ■ មានកូនកណ្ដុរសាយភាយគ្រប់ទីកន្លែង
ដំណាក់កាលទី២
■ មានជំងឺរាករ៉ាំរ៉ៃលើសពី៣០ថ្ងៃ ដោយមិនដឹងមូលហេតុ ■ មានរោគផ្សិតធ្ងន់ធ្ងរជាប់ជាប្រចាំ ឬ កើតមានជាញឹកញាប់បន្ទាប់ពី១ខែក្រោយសម្រាល ■ បាត់បង់ទម្ងន់ ឬមិនមានឡើងទម្ងន់ ដោយមិនដឹងមូលហេតុ ■ គ្រុនក្ដៅជាប់លើសពី៣០ថ្ងៃដោយមិនដឹងមូលហេតុ ■ មានជំងឺឆ្លងធ្ងន់ធ្ងរដោយពួកបាក់តេរីកើតមានជាញឹកញាប់ក្រៅពីជំងឺ septicaemia ឬ ជំងឺរលាកស្រោមខួរក្បាល (ឧះ រលាកឆ្អឹង-ខួរឆ្អឹង, ជំងឺហើមសួតដោយសារពួកបាក់តេរី (មិនមែនជាជំងឺរបេង), បូស)។
ដំណាក់កាលទី៣
■ ជំងឺឱកាសនិយមដែលបញ្ជាក់ថាជាជំងឺអេដស៍ ■ គ្មានការលូតលាស់ (ស្គាំងស្គម) ដោយមិនដឹងពីមូលហេតុ[1] ■ មានជំងឺប៉ះពាល់ដល់ខួរក្បាលបន្តិចម្ដងៗ ■ ជំងឺមហារីក ■ មានជំងឺ septicaemia ឬ រលាកស្រោមខួរក្បាល កើតឡើងញឹកញាប់

ឯកសារយោង: World Health Organization (WHO). 2004. *Scaling up antiretroviral therapy in resource-limited settings: Treatment guidelines for a public health approach, 2003 Revision,* Appendix E: WHO staging system for HIV infection and disease in children, p. 44

[1] ចុះទម្ងន់ជាប់ជាប្រចាំលើសពី១០%នៃទម្ងន់គោល ឬ តិចជាង៥ដងនៃផលធៀបទម្ងន់និងកម្ពស់ ដោយវាស់ពីរដងផ្ទួនៗគ្នាដោយទុកពេលចន្លោះលើសពី១ខែ ដែលជាការបាត់បង់ទម្ងន់ដោយគ្មានមូលហេតុឬមានជំងឺណាផ្សេងៗទៀត។

ម៉ូឌុលទី២

ការរើសអើងនិងមាក់ងាយពាក់ព័ន្ធនឹងមេរោគអេដស៍_ជំងឺអេដស៍

វត្ថុបំណង

នៅចុងបញ្ចប់នៃម៉ូឌុលនេះ សិក្ខាកាមទាំងអស់អាចនឹង :

១-កំណត់និយមន័យនិងឱ្យឧទាហរណ៍នៃពាក្យការមាក់ងាយនិងការរើសអើង

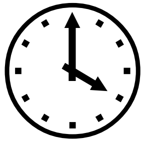
២-ពន្យល់អំពីបញ្ហាដែលទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍និងសិទ្ធិមនុស្ស

៣-ពន្យល់អំពីកត្តានានាដែលជាដើមហេតុនៃការមាក់ងាយនិងការរើសអើង

៤-រៀបរាប់អំពីផលប៉ះពាល់ដែលបណ្តាលមកពីការមាក់ងាយនិងការរើសអើងទាក់ទងជាពិសេសជាមួយ
កម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

៥- កំណត់រកមធ្យោបាយដោះស្រាយដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងការមាក់ងាយនិងការរើសអើង

៦-ពិភាក្សាអំពីតួនាទីរបស់បុគ្គលិកនៃសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
ក្នុងការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយនិងការរើសអើង



រយៈពេលនៃការសិក្សា: ២ម៉ោង៤០នាទី

(ក្នុងសកម្មភាពទី១: ល្បែងពាក់ស្លាក- មានជម្រើស)

បើមិនលេងល្បែងពាក់ស្លាកទេ រយៈពេលនៃការបង្រៀននឹងមានត្រឹម: ២ម៉ោង២០នាទី

សកម្មភាពទី១: ល្បែងពាក់ស្លាក (មានជម្រើស)

សេចក្តីផ្តើមស្តីពីគំនិតមាក់ងាយនិងរើសអើង

» មេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍ មិនគ្រាន់តែនាំមកនូវបញ្ហាដល់សុខភាពរបស់យើងនាពេលបច្ចុប្បន្នតែប៉ុណ្ណោះទេ តែថែមទាំងនាំមកនូវផលប៉ះពាល់ខ្លាំងដល់សិទ្ធិមនុស្សថែមទៀតផង។ ការមាក់ងាយនិងរើសអើងនៅតែជាឧបសគ្គចម្បងក្នុងការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ និងជាឧបសគ្គក្នុងការផ្តល់ការព្យាបាល ថែទាំ និងគាំទ្រដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ព្រមទាំងគ្រួសាររបស់គាត់

» ការមាក់ងាយដែលមានទំនាក់ទំនងនឹងមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍ ត្រូវបានទទួលស្គាល់កាន់តែខ្លាំងឡើងថាជាបញ្ហាដ៏លំបាកមួយក្នុងការទប់ស្កាត់ការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍ ទាំងនៅថ្នាក់ជាតិអន្តរជាតិនិងក្នុងសហគមន៍

» ការឆ្លើយតបដ៏មានប្រសិទ្ធិភាពទៅនឹងការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍ គឺត្រូវធ្វើការប្រឆាំងនឹងការមាក់ងាយនិងរើសអើង ព្រមទាំងការពារសិទ្ធិមនុស្សដល់អ្នកដែលរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍និងអ្នកដែលប្រឈមនឹងមេរោគអេដស៍

» អ្នកនឹងចាប់ផ្តើមរៀនម៉ូឌុលនេះ ដោយធ្វើលំហាត់ដែលនិយាយពីផ្នត់គំនិតនិងការមាក់ងាយ

ល្បែងពាក់ស្លាកឱ្យគ្នាទៅវិញទៅមក	
គោលបំណង	**ដើម្បីជួយឱ្យដឹងថា តួនាទីរបស់ផ្នត់គំនិតក្នុងការមាក់ងាយ**
សេចក្តីផ្តើម	■ អ្នកនឹងត្រូវគេបិទ "ស្លាក" ទៅនឹងខ្នងរបស់អ្នកដោយបង់ស្អិតឬម្ជុលខ្ទាស់-នៅពេលដែលអ្នកដើរចូលក្នុងបន្ទប់។ សូមកុំក្រឡេកមើលស្លាកដែលបិទលើអ្នកឱ្យសោះ។ ■ ដើរពេញបន្ទប់និងជជែកគ្នាទៅវិញទៅមកជាមួយសិក្ខាកាមដទៃ ដោយបញ្ចេញឥរិយាបថទៅរកអ្នកដែលពាក់ស្លាក ធ្វើដូចជាអ្នកកំពុងតែនៅក្នុងសង្គមនោះមែនទែនអីចឹង ក៏ប៉ុន្តែមិនត្រូវប្រាប់ឱ្យសាមីខ្លួនដឹងថា "ស្លាក" របស់គាត់ជាអ្វីទេ។ ■ ៥-៧នាទីក្រោយមក អ្នកត្រូវត្រឡប់មកអង្គុយកន្លែងដើមវិញ និងនិយាយប្រាប់អ្នកទាំងអស់គ្នាពីអារម្មណ៍របស់អ្នកនៅពេលនិយាយជាមួយអ្នកដទៃ។ ■ ព្យាយាមប៉ាន់ស្មានអំពីស្លាកដែលអ្នកកំពុងតែពាក់នៅលើខ្នង ដោយយោងទៅលើសំដីសំដៅនិងឥរិយាបថរបស់អ្នកដទៃដែលមានចំពោះអ្នក។ ■ យកស្លាកចេញពីខ្នងរបស់អ្នកមកមើល។ ■ នៅក្នុងការពិភាក្សាក្រុមធំ ចូរផ្លាស់ប្តូរយោបល់គ្នាអំពីសំណួរដូចតទៅនេះ: -តើអ្នកបានទាយដឹងថាអ្នកពាក់ស្លាកអ្វីដែរឬទេ? -តើនៅពេលដែលគេសំដែងឥរិយាបថតាមបែបផ្នត់គំនិតសង្គមដូច្នេះ តើអ្នកមានអារម្មណ៍យ៉ាងណាដែរ? -តើអ្នកគិតថាដូចម្តេចដែរ ចំពោះបទពិសោធន៍បែបនេះ? -តើអ្នកមានឆ្ងល់ឬភ្ញាក់ផ្អើលអ្វីដែរទេ នៅពេលដែលគេប្រព្រឹត្តចំពោះអ្នកដូច្នោះ?

សកម្មភាពទី២: តើអ្វីទៅជាការមាក់ងាយ? តើអ្វីទៅជាការរើសអើង?

» គ្រូនឹងសួរអ្នកថា:

តើអ្វីទៅជាការមាក់ងាយ?

តើអ្វីទៅជាការរើសអើង?

» គ្រូទុកពេលឱ្យអ្នកពិភាក្សាចម្លើយ

» ស្លាយទី៦-៨ សង្ខេបពីការមាក់ងាយនិងរើសអើង

តើដូចម្តេចដែលហៅថា ការមាក់ងាយ?

- ការមាក់ងាយសំដៅទៅលើអាកប្បកិរិយាឬជំនឿអវិជ្ជមាន ឆ្ពោះទៅរកនរណាម្នាក់
- ការមាក់ងាយដែលទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍មានន័យថា ជាអាកប្បកិរិយា ឬជំនឿអវិជ្ជមាន សំដៅឆ្ពោះទៅរក:
  - អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ឬអ្នកដែលគេគិតថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍
  - គ្រួសារ មិត្តភក្ត្រ ក្រុមមនុស្សក្នុងសង្គម សហគមន៍របស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍

ការមាក់ងាយឆ្លុះបញ្ចាំងអំពីអាកប្បកិរិយា

6

តើដូចម្តេចដែលហៅថា ការរើសអើង

- ការរើសអើងគឺជាការប្រព្រឹត្តិដោយលំអៀងរបស់បុគ្គល ឬក្រុមមនុស្ស
- អាចឱ្យនិយមន័យបានដោយយោងទៅលើសិទ្ធិមនុស្សឬការផ្តល់សិទ្ធិក្នុង:
  - ការងារ
  - ប្រពន្ធ័ថែទាំសុខភាព
  - ប្រពន្ធ័ច្បាប់
  - ប្រពន្ធ័សុខមាលភាពសង្គម
  - ជីវិតបន្តពូជ និងគ្រួសារ

ការរើងអើងសំដៅទៅលើ អំពើឬឥរិយាបថដែលបានប្រព្រឹត្ត

7

ឧទាហរណ៍នៃការរើសអើង

- បុគ្គលិកសុខាភិបាលម្នាក់បដិសេធផ្តល់សេវាឱ្យអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- ស្រ្តីម្នាក់មិនអាចរកការងារធ្វើបានដោយគេដឹងថាគាត់មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- បុរសម្នាក់បាត់បង់ការងារ នៅពេលដែលប្រធានរបស់គាត់ដឹងថាគាត់មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- ស្រ្តីមេម៉ាយនិងកូននៃបុរសម្នាក់ដែលបានស្លាប់ដោយសារជម្ងឺអេដស៍ត្រូវគេបង្ខំឱ្យចាកចេញពីសហគមន៍
- ស្រ្តីម្នាក់ដែលជ្រើសរើសមិនបំបៅកូនដោយដោះត្រូវបានគេសន្មតថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងត្រូវម្តាយក្មេកបណ្តេញចេញពីផ្ទះ

មនុស្សដែលត្រូវគេមាក់ងាយអាចត្រូវរងនូវភាពឈឺចាប់ដោយការរើសអើង និង ការរំលោភសិទ្ធិមនុស្ស

8

សកម្មភាពទី៣: ការរើសអើងនិងសិទ្ធិមនុស្ស

» ស្លាយទី១០-១២

» បុគ្គលមានសិទ្ធិធ្វើការសម្រេចចិត្តដោយខ្លួនឯង អំពីបញ្ហាដែលធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់ជីវិតរបស់គេ។

សិទ្ធិមនុស្សអន្តរជាតិ

- សេរីភាពជៀសផុតពីការរើសអើងគឺជាមូលដ្ឋានគ្រឹះនៃសិទ្ធិមនុស្ស
- ការរើសអើងប្រឆាំងនឹងមនុស្សផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ឬអ្នកដែលគេគិតថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ គឺជាការរំលោភសិទ្ធិមនុស្សយ៉ាងជាក់ច្បាស់។

10

សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្ដាយទៅកូន និងសិទ្ធិមនុស្ស(១)

ស្ត្រីមានសិទ្ធិ:

- កំណត់ទិសដៅក្នុងជីវិតបន្តពូជ និងការរួមភេទរបស់ខ្លួន
- ជ្រើសរើសការមានកូន ឬមិនចង់មានកូន
- ទទួលបាននូវព័ត៌មានស្ដីអំពីមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍
- ទទួលនូវការការពារប្រឆាំងនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍

កុមារមានសិទ្ធិ:

- រស់រានមានជីវិត អភិវឌ្ឍន៍ និងទទួលបាននូវសុខភាពល្អ

11

សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្ដាយទៅកូន និងសិទ្ធិមនុស្ស (២)

ស្ត្រីមានសិទ្ធិ:

- ទទួលសេវាផ្ដល់ប្រឹក្សាធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសម្ងាត់និងមានសិទ្ធិដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ពួកគាត់
- ជ្រើសរើសមិនធ្វើតេស្តឈាម ឬមិនទទួលយកលទ្ធផលតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍របស់គាត់
- ធ្វើការសំរេចចិត្ត អំពីការចិញ្ចឹមកូន ក្រោយពីបានទទួលព័ត៌មានពេញលេញ និងមានសិទ្ធិទទួលការគាំទ្រចំពោះការសំរេចចិត្តរបស់គាត់។

12

សកម្មភាពទី៤: ពាក្យគន្លឹះ: តើអ្វីដែលជាមូលហេតុនៃការធ្វើឱ្យមានការមាក់ងាយនិងរើសអើង?

» គ្រូនឹងស្នើឱ្យអ្នករកកត្តាដែលស្ថិតនៅពីក្រោយការមាក់ងាយនិងរើសអើងទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ និងសូមគិតថា តើការមាក់ងាយស្តែងចេញយ៉ាងដូចម្តេច?

» ស្លាយទី១៤-១៦ សង្ខេបពីការមាក់ងាយនឹងរើសអើង

តើមានកត្តាអ្វីខ្លះដែលទាក់ទងទៅនឹងមេរោគអេដស៍_ជម្ងឺអេដស៍ នាំឱ្យមានការមាក់ងាយនិងការរើសអើង?

ការមាក់ងាយនិងរើសអើងទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍ កើតឡើងបណ្តាលមកពី:

- ការខ្លាចឆ្លងមេរោគអេដស៍
- ខ្វះចំណេះដឹងអំពីមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍ ដូចជា:
  - -របៀបចម្លង
  - -អត្ថន័យនៃមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍
  - -ការយល់ថា មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ឬជម្ងឺអេដស៍គឺដូចជាការដាក់ទោសប្រហារជីវិត
- ការទាក់ទងគ្នារវាង ការចម្លងមេរោគអេដស៍ និងឥរិយាបថរួមភេទរបស់បុគ្គល
- ខ្លាចរងនូវការមាក់ងាយដោយសារតែសេពគប់ជាមួយអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ 14

ហេតុអ្វីបានជាការមាក់ងាយដែលទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍_ជម្ងឺអេដស៍ គឺជាបញ្ហាមួយ?

- អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាចរងនូវការស្តីបន្ទោសចំពោះការបង្កជម្ងឺដោយខ្លួនឯង
- ការមាក់ងាយអាចសំដៅទៅលើឥរិយាបថដែលនាំឱ្យឆ្លងមេរោគអេដស៍ ។

  ឧទាហរណ៍ : ពេស្យាចារ
- ការមាក់ងាយប្រឆាំងនឹងក្រុមមនុស្សដែលសង្គមមិនសូវនឹកនាដល់អាចមានភាពខ្លាំងក្លា:
  - -អ្នករកស៊ីផ្លូវភេទ អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន បុរសដែលរួមភេទជាមួយបុរសដូចគ្នា
  - -ប្រជាជនក្រីក្រ ជនជាតិភាគតិច ។

15

តើការមាក់ងាយនិងរើសអើងស្តែងចេញឡើងយ៉ាងដូចម្តេច?

- អាកប្បកិរិយា
  - -ការគិតថាអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ត្រូវទទួលខុសត្រូវចំពោះជម្ងឺរបស់ពួកគេ
  - -ការជឿថា ជម្ងឺនេះគឺជាទណ្ឌកម្មសំរាប់ឥរិយាបថខុសឆ្គង
- សកម្មភាព
  - -ពាក់ស្រោមដៃមុននឹងប៉ះពាល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍
  - -មិនទិញទំនិញរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍
  - -មិនទៅលេងផ្ទះអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- ការប្រើប្រាស់ភាសា
  - -សូមគិតដល់ការដាក់ឈ្មោះ ឱ្យអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជម្ងឺអេដស៍ ។ តើពាក្យទាំងនោះជាពាក្យមាក់ងាយដែរឬទេ?

16

សកម្មភាពទី៥: ធ្វើការជាក្រុម: ឧទាហរណ៍នៃការមាក់ងាយនិងរើសអើង

» គ្រូចែកអ្នកជា៣ក្រុម ដើម្បីគិតពីពាក្យការមាក់ងាយនិងរើសអើង

ក្រុមទី១: នៅសេវាថែទាំសុខភាព

ក្រុមទី២: នៅកន្លែងធ្វើការ

ក្រុមទី៣: នៅក្នុងគ្រួសារនិងសហគមន៍

» ក្នុងក្រុមនីមួយៗ ចូររកឧទាហរណ៍នៃការ"មាក់ងាយនិងរើសអើង"ដែលមានស្របតាមប្រធានបទរបស់ក្រុមខ្លួន

» ស្លាយទី១៨-២០ សង្ខេបពីអត្ថន័យនៃលំហាត់

១_នៅសេវាថែទាំសុខភាព

- មិនព្រមឱ្យអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍បានទទួលការថែទាំ និងព្យាបាល
- ផ្តល់នូវការថែទាំមិនបានល្អប្រសើរ
- ធ្វើឱ្យបែកការសម្ងាត់
- អនុវត្តការបង្ការជាសកល ចំពោះអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍តែប៉ុណ្ណោះ។ មិនអនុវត្តវិធីនេះនៅគ្រប់អ្នកជម្ងឺទាំងអស់ទេ។
- ធ្វើការកៀបសង្កត់ឱ្យអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ធ្វើអ្វីមួយខុសពីអ្នកឯទៀតដែលមិនត្រូវបានសំណូមពរឱ្យធ្វើ។ (ឧទាហរណ៍ ការរំលូតកូន. ការបញ្ឈប់កំណើត)។

18

២_នៅកន្លែងធ្វើការ

- តំរូវឱ្យធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍មុននឹងទទួលឱ្យធ្វើការងារ ឬក្នុងពេលកំពុងបំពេញការងារ
- មិនជួលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ឱ្យធ្វើការ
- បណ្តេញចេញពីការងារដោយសារតែមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- ធ្វើឱ្យបែកការសម្ងាត់
- បដិសេធធ្វើការជាមួយអ្នកណាម្នាក់ដែលគេដឹងថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍

19

៣_នៅក្នុងគ្រួសារ ឬ សហគមន៍

- បោះបង់ចោលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ឬ ដៃគូ និងកូនរបស់គេ ឬ ឱ្យអ្នកទាំងនោះរស់នៅដាច់ឆ្ងាយពីអ្នកដទៃ
- មិនអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចូលរួមក្នុងកិច្ចការសង្គមដែលមាននៅតាមមូលដ្ឋាន
- មិនអនុញ្ញាតឱ្យកូនរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជម្ងឺអេដស៍ចូលរៀននៅសាលា
- ប្រើអំពើហឹង្សាប្រឆាំងនឹងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- មិនជួយគាំទ្រគ្រួសារដែលមានអ្នកស្លាប់ ឬ កុមារកំព្រា

20

សកម្មភាពទី៦: បំផុសគំនិត: តើការមាក់ងាយនិងរើសអើងនាំឱ្យមានផលប៉ះពាល់ដល់អ្វីខ្លះ?

» គ្រូស្នើឱ្យអ្នកពិភាក្សាពីផលប៉ះពាល់នៃការមាក់ងាយនិងរើសអើង។

» គិតជាពិសេស អំពី:

១. មនុស្សដែលមិនដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួន (ជាពិសេសស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ) ប៉ុន្តែគិតថា ខ្លួនមិនមែនជាអ្នកប្រឈមនឹងមេរោគអេដស៍ទេ

» មនុស្សដែលដឹងថាខ្លួនមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍

ផលប៉ះពាល់នៃការមាក់ងាយ និង ការរើសអើង

ការមាក់ងាយនិងរើសអើង អាចធ្វើឱ្យស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ:

- មិនបានមកទទួលសេវាថែទាំផ្ទៃពោះ
- មិនទទួលយកការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់
- មិនបានពិភាក្សាអំពីការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ និងមិនបានបង្ហាញលទ្ធផលតេស្តឱ្យគេដឹង
- មិនទទួលយកអន្តរាគមន៍ក្នុងការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
- មិនជ្រើសរើសយកវិធីចិញ្ចឹមកូនណាមួយតាមការអប់រំរបស់អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា។

ការមាក់ងាយនិងរើសអើងអាចនាំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ឯកោពីគ្រួសារ ឬពីសង្គម និងនាំឱ្យមានការមាក់ងាយដល់កុមារដែលកើតពីម្តាយដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ផងដែរ។

22

សកម្មភាពទី៧: ការជជែកវែកញែក: ការឆ្លើយតបទៅនឹងការមាក់ងាយនិងរើសអើង

» គោលបំណងនៃលំហាត់នេះ គឺដើម្បីពិភាក្សារកដំណោះស្រាយឆ្លើយតបទៅនឹងការមាក់ងាយ:

» គ្រូចែកសិក្ខាកាមជា២ក្រុម:
ក្រុមទី១: ការឆ្លើយតបនៅថ្នាក់ជាតិ
ក្រុមទី២: ការឆ្លើយតបនៅថ្នាក់សហគមន៍

» ធ្វើការពិភាក្សាតាមក្រុមដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាលើចំណុចទាំងនោះ

» គ្រូសម្របសម្រួលនឹងដឹកនាំការពិភាក្សាជជែកវែកញែករវាងក្រុមទាំងពីរលើចំណុច:
១. តើថ្នាក់នីមួយៗអាចធ្វើអ្វីបានខ្លះ?
២. តើកិច្ចប្រឹងប្រែងអាចមានប្រសិទ្ធិភាពត្រឹមកម្រិតណា?
៣. តើមានបញ្ហាអ្វីខ្លះដែលអាចជួបប្រទះ នៅពេលលើកកម្ពស់វិធានការណ៍នោះ

ការឆ្លើយតបទៅនឹងការមាក់ងាយនិងរើសអើង

កិច្ចប្រឹងប្រែងដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងការមាក់ងាយនិងរើសអើងចំពោះជម្ងឺអេដស៍ត្រូវឱ្យមាននៅគ្រប់:

- ថ្នាក់ជាតិ
- ថ្នាក់សហគមន៍
- សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
- បុគ្គលម្នាក់ៗ

តំរូវការជាគន្លឹះទាំងនោះមាន:

- ផ្តល់ព័ត៌មានឱ្យបានត្រឹមត្រូវអំពីមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍
- ដឹងអំពីបញ្ហាដែលទាក់ទងនឹងការមាក់ងាយ
- ពិភាក្សាជាចំហអំពីមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍
- ធ្វើការឆ្លើយតបដោយចំហទៅនឹងការមាក់ងាយនិងរើសអើងយ៉ាងសកម្ម
- មានឆន្ទៈទទួលខុសត្រូវ និងធ្វើជាគំរូដល់អ្នកដទៃ

24

នៅថ្នាក់ជាតិ	នៅថ្នាក់សហគមន៍

■ ការគាំទ្រនយោបាយកំរិតខ្ពស់ ចំពោះគំនិតផ្តួចផ្តើមនិងគោលនយោបាយសំរាប់ប្រឆាំងមេរោគ អេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍
■ បុគ្គលដែលមានឋានៈខ្ពស់ត្រូវដើរតួជាគំរូដល់អ្នកដទៃ
■ ការតាក់តែងច្បាប់
  ■ ប្រឆាំងនឹងការរើសអើង
  ■ ការពារសិទ្ធិនារី និងអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍
■ ការផ្តល់សេវា
  ■ សេវាព្យាបាលជម្ងឺឱកាសនិយម និង ព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍
  ■ កម្មវិធីអប់រំដល់អ្នករកស៊ីផ្លូវភេទ និងអ្នកចាក់ថ្នាំញៀន
  ■ សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
25
	■ ផ្តល់ការអប់រំនិងបណ្តុះបណ្តាលអំពីមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍ ក្នុងបំណងបង្កើនចំណេះដឹងនិង ការយល់ដឹងដល់:
	  - អ្នកដែលគេជឿទុកចិត្ត និងមេដឹកនាំសាសនា
	  - ឆ្មបបុរាណ គ្រូបុរាណ
	  - បុគ្គលិកសុខាភិបាលនៅតាមសហគមន៍
	  - អ្នកលក់ដូរនៅតាមសហគមន៍
	■ លើកកំពស់សកម្មភាពនិងធ្វើអន្តរាគមន៍ដល់ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ព្រោះវាជាសមាសភាគមួយនៃសេវាថែទាំសុខភាពដែរ ។
	■ ភាពជាដៃគូនៅក្នុងសហគមន៍
	■ ការចូលរួមរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជម្ងឺអេដស៍នៅគ្រប់ទីកន្លែង
	■ ទំនាក់ទំនងជាចំហស្តីពីមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍មានសារៈសំខាន់ណាស់ ដើម្បីជួយធ្វើឱ្យបញ្ហា មេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍ទៅជារឿងធម្មតា និងជួយកាត់បន្ថយភាពមាក់ងាយផងដែរ ។
	26

សកម្មភាពទី៨: ធ្វើការជាក្រុម : ការឆ្លើយតបទៅនឹងការមាក់ងាយនឹងរើសអើងតាមរយៈសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

» បន្ទាប់ពីសកម្មភាពទី៧ លំហាត់នេះមានគោលបំណងតាមដានពិនិត្យមើលសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនថាតើអាចរួមចំណែកក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងការមាក់ងាយនិងរើសអើងបានដែរឬទេ

» គ្រូនឹងចែកសិក្ខាកាមជា២ក្រុមម្តងទៀត ដើម្បីពិភាក្សាលើប្រធានបទដូចតទៅនេះ:

-ក្រុមទី១: តើប្រធានគ្រប់គ្រងអាចធ្វើអ្វីខ្លះដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងការមាក់ងាយតាមរយៈសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ? តើគាត់មានតួនាទីអ្វី និងទទួលខុសត្រូវលើអ្វីខ្លះ?

-ក្រុមទី២: តើអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា ឬបុគ្គលិកសុខាភិបាលអាចធ្វើអ្វីខ្លះ ដើម្បីកាត់បន្ថយការមាក់ងាយនិងរើសអើងនៅកន្លែងធ្វើការ?

» គ្រូទុកពេល១០នាទី សម្រាប់ឱ្យអ្នកពិភាក្សា

» សិក្ខាកាមម្នាក់ៗក្នុងក្រុមនីមួយៗនឹងឡើងបង្ហាញពីគំនិតរបស់ក្រុមខ្លួន

» សរសេរគំនិតទាំងនោះនៅលើក្តារខៀននិងពិភាក្សាវា

» ស្លាយទី២៨-៣៤ សង្ខេបតួនាទីរបស់សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន តួនាទីរបស់អ្នកគ្រប់គ្រងនិងបុគ្គលិកសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងការមាក់ងាយនិងរើសអើង

តើសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនអាចឆ្លើយតបទៅនឹងការមាក់ងាយនិងរើសអើងយ៉ាងដូចម្តេច?

អ្នកគ្រប់គ្រងនិងបុគ្គលិកសុខាភិបាលមានតួនាទីធ្វើការប្រឆាំងនឹងបរិយាកាសមាក់ងាយនឹងរើសអើងដែលទាក់ទងទៅនឹងមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍ ដើម្បី:

- ផ្លាស់ប្តូរអាកប្បកិរិយានិងការប្រព្រឹត្តិ នៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល
- ផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តិរបស់សហគមន៍

ឧទាហរណ៍:

- បណ្តុះបណ្តាលដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាល រួមមានការពិភាក្សាពីការមាក់ងាយទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍
- ការបញ្ជ្រាបសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនទៅក្នុងសេវាថែទាំផ្ទៃពោះជាលក្ខណៈស្តង់ដា
  - ផ្តល់សេវាប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសំម្ងាត់ដល់គ្រប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ដើម្បីធ្វើឱ្យបញ្ហាមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍ក្លាយទៅជារឿងធម្មតា
- បង្កើនការចូលរួមរបស់ដៃគូនិងគ្រួសារ
  - សង្កត់ធ្ងន់ពីសារៈសំខាន់នៃការចូលរួមរបស់ដៃគូក្នុងការធ្វើតេស្តឈាម និងការគាំទ្រពីគ្រួសារ អប់រំអំពីការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ការព្យាបាលនិងបង្ការដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ការចិញ្ចឹមកូន
  - ស្វែងរកការបង្កើតទំនាក់ទំនងជិតស្និទ្ធជាមួយក្រុមបុរស ប្រសិនបើគេមិនមកជាមួយប្រពន្ធរបស់គេ
- ឱ្យអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជម្ងឺអេដស៍ ចូលរួមកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនព្រោះ:
  - អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍ អាចបណ្តុះបណ្តាលឱ្យក្លាយជាអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាបាន
  - ពួកគេអាចជួយណែនាំអ្នកជម្ងឺដទៃទៀតឱ្យទៅរកសេវាផ្សេងៗដែលមាននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ

28

តួនាទីនិងការទទួលខុសត្រូវរបស់អ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

អ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធី ដើរតួយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការអនុវត្តន៍និងពង្រឹងគោលនយោបាយ និង នីតិវិធីស្តីពី:

- ការពារបុគ្គល ដោយប្រឆាំងនឹងការមាក់ងាយនិងការរើសអើង ដើម្បីធានាបាននូវៈ
  - ភាពស្មើគ្នាក្នុងការទទួលសេវាថែទាំនិងព្យាបាល
  - ភាពយុត្តិធម៌ ក្នុងការជ្រើសរើសបុគ្គលិកធ្វើការងារនិងក្នុងការបំពេញភារកិច្ច
  - ការគាំទ្រដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលឆ្លងជម្ងឺអេដស៍
- ការរក្សាការសម្ងាត់
  - ត្រូវអនុវត្តគោលនយោបាយជាតិ
  - ត្រូវចាត់វិធានការណ៍ឱ្យម៉ឺងម៉ាត់ និងឆ្លើយតបទៅនឹងការធ្វើឱ្យបែកការសម្ងាត់
- ការបង្ការជាសកល
- ការបង្ការក្រោយប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ក្នុងការងារ
- រាយការណ៍និងដាក់ពិន័យចំពោះការប្រព្រឹត្តិ ឬ ឥរិយាបថដែលធ្វើឡើងក្នុងន័យប្រមាថមាក់ងាយ ។

29

ការធ្វើឱ្យបែកការសម្ងាត់

សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន អាចទទួលបានជោគជ័យអាស្រ័យលើការកំណត់ដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ស្ត្រី

- អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងគ្រួសារត្រូវមានទំនុកចិត្តលើប្រព័ន្ធសុខាភិបាល
- បើសិនជា ស្ត្រីគិតថាការសម្ងាត់មិនត្រូវបានរក្សាឱ្យបានត្រឹមត្រូវទេ នោះការជឿទុកចិត្តនឹងស្ថិតនៅជាមន្ទិល ហើយអតិថិជននឹងមិនមកប្រើប្រាស់សេវានោះទៀតទេ
- គោលនយោបាយសំរាប់ឆ្លើយតបទៅនឹងការធ្វើឱ្យបែកការសម្ងាត់ត្រូវតែរៀបចំឱ្យមាន និង ត្រូវអនុវត្ត
- ត្រូវផ្តល់ព័ត៌មានដល់អតិថិជនពីវិធានការដែលគាត់អាចធ្វើ ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងការធ្វើឱ្យបែកការសម្ងាត់

30

តួនាទីនិងការទទួលខុសត្រូវនៃបុគ្គលិកសុខាភិបាល

បុគ្គលិកសុខាភិបាលត្រូវគោរពសិទ្ធិស្ត្រីនិងបុរសឱ្យបានទូលំទូលាយ ទោះបីជាគាត់មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្តី មិនមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្តី

- បុគ្គលិកសុខាភិបាលត្រូវៈ
  - ភ្ញាក់រលឹកដោយខ្លួនឯង
  - ទទួលបាននូវព័ត៌មាន និងមានចំណេះដឹងគ្រប់គ្រាន់
  - ចូលរួមយ៉ាងសកម្ម

31

១-ការភ្ញាក់រលឹកដោយខ្លួនឯង

បុគ្គលិកសុខាភិបាលត្រូវគោរពសិទ្ធិស្ត្រីនិងបុរសឱ្យបានទូលំទូលាយ ទោះបីជាគាត់មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្តី មិនមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្តី

- បង្កើនការយល់ដឹងរបស់បុគ្គលពីឥរិយាបថនិងភាសាមាក់ងាយដែលអាចមាន ឬ ការធ្វើឱ្យបែកការសម្ងាត់
- សិក្សាពីអាក្បកិរិយា ការសន្និដ្ឋាន ឬ ភាពលំអៀងរបស់បុគ្គលចំពោះអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍

ចំណាំៈ ការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍នៅកម្ពុជា បានឆ្លងចូលដល់ក្រុមមនុស្សដែលមិនមែនជាក្រុមប្រឈមខ្ពស់។ ការស្រមៃគិតដល់ប្រភេទមនុស្សដែលរងគ្រោះដោយសារមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍ពីមុនមក អាចមិនពិតតទៅទៀតទេ។

32

២-ការទទួលបាននូវព័ត៌មាននិងមានចំណេះដឹងគ្រប់គ្រាន់

- កំណត់រក និងកែតំរូវនូវព័ត៌មាន ឬទស្សនៈភ័ន្តច្រឡំអំពីមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍
- គោរពគោលនយោបាយជាតិស្តីពីការរក្សាការសម្ងាត់ការព្រមព្រៀងក្រោយពីទទួលបាននូវព័ត៌មានត្រឹមត្រូវ អនុវត្តប្រឆាំងនឹងការរើសអើង ការត្រួតពិនិត្យជម្ងឺឆ្លង
- គាំទ្រសិទ្ធិស្ត្រី ដើម្បីឱ្យគាត់ដឹងថា សិទ្ធិនោះគឺជាអ្វី និង ទទួលជំនួយបានយ៉ាងដូចម្តេច
- ត្រូវដឹងពីអំពើហឹង្សាក្នុងគ្រួសារដែលអាចកើតមានឡើង ត្រូវសួរពីបញ្ហានេះ ត្រូវដឹងពីទីកន្លែងដែលត្រូវបញ្ជូនអ្នកជម្ងឺទៅទទួលសេវា
- ត្រូវដឹងពីសេវាថែទាំសុខភាពនិងគាំទ្រដទៃទៀត សំរាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍

33

៣-ការចូលរួមយ៉ាងសកម្ម

- កំណត់រកផ្នត់គំនិត និងពាក្យចចាមអារាមទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍ដែលមានតាមមូលដ្ឋាន
- ពិភាក្សាពីទស្សនៈភ័ន្តច្រឡំនៅពេលណាដែលសមស្របនៅពេលផ្តល់សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន។ ឧៈ នៅពេលផ្តល់ការអប់រំនៅថ្នាក់អប់រំម្តាយ
- សំរបសំរួលគាំទ្រដល់ក្រុមមិត្តអប់រំមិត្តនិងសហគមន៍
  - ដឹងថាការមានការគាំទ្រអ្វីខ្លះ
  - ធ្វើការបញ្ជូននិងតាមដាន
  - លើកទឹកចិត្តឱ្យមានការគាំទ្រមិត្តអប់រំមិត្ត គាំទ្រដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ឱ្យប្រាប់ពីស្ថានភាពរបស់គាត់ឱ្យគេដឹង
  - លើកកំពស់ឱ្យកន្លែងធ្វើការផ្តល់ភាពកក់ក្តៅដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍

ការកើនឡើងនូវការចេញមុខនៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ បញ្ជាក់នូវការទទួលស្គាល់ពីសហគមន៍កាន់តែកើនឡើង

34

ម៉ូឌុលទី២: ចំណុចគន្លឹះ

- ការមាក់ងាយឆ្លុះបញ្ចាំងអំពីអាកប្បកិរិយា ។ ការរើសអើងស្តែងចេញជាសកម្មភាព
- ការរើសអើងតែងតែត្រូវបានកំណត់ក្នុងនាមសិទ្ធិមនុស្សនិងការផ្តល់សិទ្ធិដល់នរណាម្នាក់
- គំនិតមាក់ងាយអាចនាំឈានទៅរកការរើសអើងនិងការរំលោភសិទ្ធិមនុស្ស
- មនុស្សផ្ទុកមេរោគអេដស៍គ្រប់រូបមានសិទ្ធិសេរីភាពជៀសផុតពីការរើសអើង
- ការមាក់ងាយដែលទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍ អាចធ្វើឱ្យអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ មិនហ៊ានមកទទួលសេវាថែទាំ និង:
    - មិនហ៊ានបង្ហាញស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួន
    - បន្ថយការទទួលយកវិធីចិញ្ចឹមកូនដោយសុវត្ថិភាព
    - មិនបានទទួលការអប់រំ ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងការព្យាបាល ។
- បុគ្គលិកសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន មានភារកិច្ចគោរពនូវសិទ្ធិស្ត្រីនិងបុរស ទោះបីជាអ្នកនោះមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្តី ឬមិនមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្តី ។

បុគ្គលិកសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន អាចៈ

- ជួយកាត់បន្ថយការមាក់ងាយនិងការរើសអើងដែលមាននៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ក្នុងសហគមន៍និងនៅថ្នាក់ជាតិ ។
- ដើរតួជាគំរូដោយព្យាបាលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍ ឱ្យដូចគ្នានឹងការព្យាបាលជំងឺដល់អ្នកជំងឺដទៃទៀតដែលគ្មានមេរោគអេដស៍ដែរ ។
- ឱ្យអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍ បានចូលរួមក្នុងគ្រប់សកម្មភាពនៃកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
- លើកទឹកចិត្តឱ្យមានការចូលរួមពីបុរសដែលជាដៃគូនិងលើកកម្ពស់ឱ្យមានការគាំទ្រពីសហគមន៍ ។

ម៉ូឌុលទី៣

ការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្ដាយទៅកូន(MTCT)

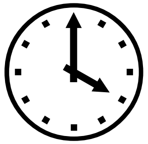
វត្ថុបំណង

នៅចុងបញ្ចប់នៃម៉ូឌុលនេះ សិក្ខាកាមទាំងអស់អាចនឹង:

១. ពិភាក្សាអំពីការជាប់ពាក់ព័ន្ធរវាងការមានផ្ទៃពោះនិងស្ត្រីមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍

២. ពន្យល់អំពីការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្ដាយទៅកូន **(MTCT)**: តើវាជាអ្វី? តើវាកើតឡើងនៅពេលណា? និងតើការប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍មានទំហំប៉ុណ្ណា?

៣. កំណត់បានអំពីកត្តាប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្ដាយទៅកូន



រយៈពេលនៃការសិក្សា: ១ម៉ោង៤០នាទី

សកម្មភាពទី១: សំណួរនិងចម្លើយ: ការមានផ្ទៃពោះនិងការឆ្លងមេរោគអេដស៍

» នៅក្នុងសកម្មភាពនេះ អ្នកនឹងពិភាក្សាលើសំណួរអំពីមេរោគអេដស៍លើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ*

» គ្រូនឹងស្នើឱ្យអ្នកឈរនៅចំកណ្តាលបន្ទប់ ។ ម្ខាងនៃបន្ទប់ត្រូវបានកំណត់ថាជាចម្លើយ (**ត្រឹមត្រូវ**) និងម្ខាងទៀតជាចម្លើយ (**ខុស**)

» អានសំណួរទី១ រួចដើរទៅឈរនៅម្ខាងនៃបន្ទប់ដែលអ្នកគិតថាតំណាងឱ្យចម្លើយដែលត្រឹមត្រូវ

» គ្រូទុកឱកាសដល់អ្នកក្នុងការពិភាក្សាចម្លើយហើយអ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរចិត្តទៅឈរនៅខាងម្ខាងទៀតបាន បើសិនជាអ្នកចង់ដូរ

	ស្លាយទី៥	**ត/ខ**
១	ការមានផ្ទៃពោះជាមូលហេតុដែលធ្វើឱ្យជំងឺអេដស៍មានការវិវត្តន៍ទៅមុខយ៉ាងលឿន	
២	មេរោគអេដស៍មិនអាចបណ្តាលអោយកូនក្នុងផ្ទៃមានរូបរាងមិនធម្មតាទេ	
៣	បញ្ហាមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍នៅលើស្ត្រីផ្ទៃពោះមានសភាពអាក្រក់ជាងស្ត្រីដែលគ្មានផ្ទៃពោះ	
៤	ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ទំនងជាមានការរលូតកូនឬកូនស្លាប់ក្នុងពោះច្រើនជាងអ្នកជា	
៥	ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍មានលទ្ធភាពបន្តពូជដូចស្ត្រីដែលគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែរ	
៦	ជំងឺអេដស៍មិនទាក់ទងទៅនឹងការសម្រាលមិនគ្រប់ខែឬកូនកើតមិនគ្រប់គីឡូឡើយ	
៧	ការស្លាប់ជុំវិញកំណើតឬការស្លាប់នៃទារកទើបកើត មានលក្ខណៈដូចគ្នាចំពោះទារកដែលកើតពីម្តាយមានផ្ទុកឬគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍	
៨	ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះអាចចម្លងមេរោគអេដស៍ទៅកូនរបស់គាត់	

សកម្មភាពទី២: ការពិភាក្សា: តើអ្នកធ្លាប់មានបទពិសោធន៍អ្វីខ្លះទាក់ទងនឹងស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍?

លំហាត់នេះផ្សារភ្ជាប់ពីសកម្មភាពមុនៗ ។ គ្រូសម្របសម្រួលនឹងឱ្យអ្នកគិតពីសំណួរខាងក្រោមនិងដឹកនាំក្រុមធ្វើការពិភាក្សា

» តើបទពិសោធន៍អ្វីខ្លះដែលអ្នកធ្លាប់ជួបប្រទះក្នុងការងារជាមួយស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍

» តើអ្នកមានដែលធ្វើការតាមដានស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែរឬទេ? តើលទ្ធផលនៃផ្ទៃពោះរបស់ស្ត្រីយ៉ាងណាដែរ? ចុះចំណែកឯទារកវិញ?

» តើរឿងដែលពួកអ្នកលើកឡើង មានជាប់ទាក់ទងទៅនឹងចម្លើយនៃសំណួរខាងលើដែរឬទេ? ឬក៏មានភាពខុសគ្នា?

» បើសិនជាវាខុសគ្នា តើហេតុអ្វីបានជាវាខុសគ្នាយ៉ាងដូច្នេះ?

» ស្លាយទី៧-៨ សង្ខេបចំណុចស្តីអំពីការឆ្លងមេរោគអេដស៍និងការមានផ្ទៃពោះ ។

ការមានផ្ទៃពោះនិងការឆ្លងមេរោគអេដស៍(១)

- ការមានផ្ទៃពោះ ហាក់ដូចជាមិនបានធ្វើឱ្យមេរោគអេដស៍មានការវិវត្តន៍ទៅមុខលឿននោះទេ
- មេរោគអេដស៍មិនមែនជាមូលហេតុនៃកំណើតមិនធម្មតាទេ
- បញ្ហាដែលទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍មានដូចគ្នា ទាំងស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ទាំងស្ត្រីមិនមានផ្ទៃពោះ
- លទ្ធភាពបន្តពូជមិនមានការប៉ះពាល់ទេ លើកលែងតែក្នុងដំណាក់កាលអេដស៍ធ្ងន់ធ្ងរនៅពេលដែលចំណង់នៃការរួមភេទថយចុះ ។

7

ការមានផ្ទៃពោះនិងការឆ្លងជម្ងឺអេដស៍ (២)

- ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (ជាពិសេសក្នុងដំណាក់កាលចុងក្រោយនៃជម្ងឺអេដស៍) ប្រឈមនឹងការកើនឡើងនៃ:
  - ការរលូតកូន
  - កូនស្លាប់ក្នុងពោះ
  - ការស្លាប់កូនជុំវិញកំណើត (ស្លាប់មុនក្នុងពេលកំពុងកើតឬក្រោយពេលកើត)
  - កូនកើតមិនគ្រប់ទំងន់
  - សំរាលកូនមិនគ្រប់ខែ
- មេរោគអេដស៍អាចចម្លងពីម្តាយទៅទារកបាន

8

សកម្មភាពទី៣: សរីរៈរោគសាស្ត្រនៃការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ការប្រឈម និង កត្តាបង្កគ្រោះប្រឈម

ស្លាយទី១០-១៤ ពន្យល់ថា ការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន? ពេលវេលានិងរបៀបនៃការចម្លង និង កត្តាដែលនាំឱ្យមានការចម្លងនេះ?

ការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

- ការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន គឺនៅពេលដែលកូនឆ្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយរបស់វា
- ការចម្លងនេះអាចកើតឡើង ក្នុងកំឡុង :
  - ពេលកំពុងមានផ្ទៃពោះ
  - ពេលឈឺពោះសំរាល និង សំរាល
  - ពេលបំបៅដោះកូន
- គេអាចហៅម្យ៉ាងទៀតថា ការចម្លងផ្ទាល់ឬការចម្លងជុំវិញកំណើតនៃមេរោគអេដស៍ចូរចងចាំ :
- ម្តាយអាចមិនដឹងថាខ្លួនគាត់មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទេ
- ការចម្លងមិនអាចដឹងទុកជាមុនបានទេ
- ត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នកុំធ្វើការស្តីបន្ទោស ឬ រើសអើង និងមាក់ងាយចំពោះម្តាយ

10

តើមេរោគអេដស៍ចម្លងពីម្តាយទៅកូនតាមរបៀបណា?

- **ពេលកំពុងមានផ្ទៃពោះ :**ជាធម្មតា សុកមានតួនាទីជារបាំងការពារមួយរារាំងមិនឱ្យមេរោគអេដស៍ឆ្លងពីម្តាយទៅកូន ។ ក៏ប៉ុន្តែ នៅពេលដែលសុកមានបញ្ហាមេរោគអេដស៍អាចចម្លងទៅកូនបាន
- **ពេលឈឺពោះសំរាលនិងសំរាល :**ការផ្លាស់ប្តូរឈាម ឬ សារធាតុរាវរបស់សរីរៈផ្សេងទៀតក្នុងកំឡុងពេលឈឺពោះសំរាល
- **ពេលបំបៅដោះកូន :**
  នៅក្នុងទឹកដោះម្តាយមានមេរោគអេដស៍ដែលអាចចម្លងទៅទារកបាន ។

Ref: Transplacental transmission of HIV: a potential role for HIV binding lectins
E.J. Soilleux, N. Coleman / The International Journal of Biochemistry & Cell Biology 35 (2003) 283–287

11

» ស្រមៃថា មានកុមារ១០០នាក់កើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ត្រូវបានចិញ្ចឹមដោយដោះម្តាយរយៈពេល២ឆ្នាំ (ស្លាយទី១២)

» បើគ្មានអន្តរាគមន៍បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនទេ កុមារចំនួនប្រហែលពី៦៥-៧៥នាក់នឹងមិនឆ្លងមេរោគអេដស៍ទេ គិតតាំងពីកូននៅក្នុងពោះរហូតដល់អាយុ២ឆ្នាំ

» មានកុមារចំនួន៥-១០នាក់នឹងអាចឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅពេលមានផ្ទៃពោះ

» កុមារចំនួនប្រហែល១៥នាក់នឹងអាចឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅពេលឈឺពោះនិងសម្រាល

» មានកុមារចំនួនពី៥-១៥នាក់នឹងអាចឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅពេលបៅដោះម្តាយ (ចំនួននៃការឆ្លងវាអាស្រ័យលើកត្តាផ្សេងៗ រួមទាំងរយៈពេលនៃការចិញ្ចឹមកូនដោយដោះម្តាយ)

» ដូច្នេះចំនួនសរុបនៃកុមារដែលអាចឆ្លងមេរោគអេដស៍មានពី២៥-៤០នាក់។

លទ្ធផលនៃកូនដែលកើតពីម្តាយមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍

ក្នុងចំណោមទារក **១០០នាក់**ដែលកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ហើយត្រូវបានចិញ្ចឹមដោយបៅដោះម្តាយ និង **មិនបាន**ធ្វើអន្តរាគមន៍ ការពារការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

→ ទារក ៦០-៧៥នាក់ **មិនមាន**ឆ្លងមេរោគអេដស៍ទេ

- **៥-១០នាក់** ឆ្លងនៅពេលមានផ្ទៃពោះ
- **ប្រហែល ១៥នាក់** ឆ្លងនៅពេលឈឺពោះ សំរាល និងសំរាល
- **៥-១៥នាក់** ឆ្លងក្នុងកំឡុងពេលបំបៅដោះ រហូត ដល់២ឆ្នាំ

ទារក ២៥-៤០នាក់ **នឹងឆ្លង**មេរោគអេដស៍ពីម្តាយ

12

តើមានកត្តាប្រឈមអ្វីខ្លះដែលជំរុញឱ្យមានការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយនៅកូន ?

កត្តាប្រឈមដែលជំរុញឱ្យមានការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនសំខាន់បំផុត គឺនៅគ្រប់ពេលដែលម្តាយមានបន្ទុកមេរោគអេដស៍ខ្ពស់ក្នុងឈាម។

ម្តាយមានបន្ទុកមេរោគអេដស៍ខ្ពស់អាស្រ័យដោយ

- ម្តាយទើបឆ្លងមេរោគអេដស៍:បន្ទុកមេរោគខ្ពស់នៅរយៈពេល២-៣ខែដំបូងបន្ទាប់ពីការឆ្លង
- ជម្ងឺអេដស៍វិវត្តទៅរកដំណាក់កាលធ្ងន់ធ្ងរ: រួមជាមួយនឹងកោសិកា **CD4** ចុះទាប និងម្តាយស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលចុងក្រោយនៃជម្ងឺអេដស៍។

13

កត្តាប្រឈមដទៃទៀតដែលជំរុញឱ្យមានការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយនៅកូន

ពេលកំពុងមានផ្ទៃពោះ
- ម្តាយមានជម្ងឺកាមរោគ
- សុកមានការក្លាយរោគ ដូចជាជម្ងឺគ្រុនចាញ់ជាដើម
- ម្តាយមានជម្ងឺខ្វះអាហារូបត្ថម្ភ

ពេលបំបៅដោះ
- រយៈពេលនៃការបំបៅដោះយូរ
- ឆាប់ផ្តល់អាហារចំរុះ
- ប្រេះចុងដោះ រលាកដោះ
- ទារកមានជម្ងឺជ្រាំងមាត់

ពេលសំរាលកូន
- បែកស្រោមទឹកភ្លោះយូរ
- វិធីនៃការសំរាលដោយមានអន្តរាគមន៏
- ការសំរាលកូនទីមួយនៃកូនភ្លោះ(អាចកូនភ្លោះពីរឬ កូនបី)
- ការរលាកស្រោមទឹកភ្លោះឬទឹកភ្លោះមានការបង្ករោគ

វីរុស
- ប្រភេទនៃវីរុស
- ភាពស៊ាំនៃមេរោគជាមួយនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

14

សកម្មភាពទី៤: ពិភាក្សាករណី : តើស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍គួរមានកូនដែរឬទេ?

» គ្រូនឹងឱ្យអ្នកពិភាក្សាលើសារខាងក្រោមនេះ

"ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍មិនគួរមានផ្ទៃពោះឬមានកូនទេ?"

» ធ្វើការជជែកវែកញែកគាំទ្រ ឬ ប្រឆាំងចំពោះស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលចង់មានកូន

» ឧទាហរណ៍មាននៅខាងក្រោម

ពិភាក្សា: ទស្សនៈគាំទ្រ និង ទស្សនៈប្រឆាំង

ស្ត្រីមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍មិនគួរមានផ្ទៃពោះ ឬ មានកូនទេ។

ចូរពិភាក្សា

16

ទស្សនៈគាំទ្រឱ្យស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍មានកូន

- គ្រប់ស្ត្រីទាំងអស់មានសិទ្ធិជ្រើសរើសការមានកូន
- នៅពេលទទួលបាននូវសេវាព្យាបាល ថែទាំ និងគាំទ្រដែលមានគុណភាពខ្ពស់ ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាចរស់នៅដោយសុខភាពល្អក្នុងរយៈពេលច្រើនឆ្នាំ
- ការមានកូនធ្វើឱ្យស្ត្រីមានអារម្មណ៍រីករាយ ហើយអាចពង្រឹងទំនាក់ទំនងរវាងប្ដី និងប្រពន្ធផងដែរ។
- ការមានកូនជារឿងធម្មជាតិ
- ការគ្មានកូនអាចធ្វើឱ្យគ្រួសារទទួលរងនូវការមាក់ងាយ។

17

ទស្សនៈប្រឆាំងនឹងការមានកូនរបស់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍

- អេដស៍គឺជាជម្ងឺធ្ងន់ធ្ងរ។ ម្ដាយនឹងធ្លាក់ខ្លួនឈឺ និង មិនអាចថែរក្សាគ្រួសាររបស់គាត់បាន
- អេដស៍ធ្វើឱ្យបន្ទុកថវិកាគ្រួសារធ្លាក់ក្នុងសភាពធ្ងន់ធ្ងរ។ ស្ថានភាពនេះនឹងកាន់តែអាក្រក់ឡើង ប្រសិនបើគាត់មានកូន
- អេដស៍គឺជាជម្ងឺមួយដែលគំរាមដល់ជីវិត។ ម្ដាយនឹងស្លាប់ដោយបន្សល់ទុកនូវកុមារកំព្រា
- សង្គមអាចមិនអនុញ្ញាតឱ្យស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍មានកូនបានទេ។ ម្ដាយនឹងក្លាយជាមុខសញ្ញានៃការមាក់ងាយ និងរើសអើង

ការរំលូតកូនស្របច្បាប់ គឺជាជំរើសដ៏សមស្របមួយសំរាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍។ សេវាពន្យារកំណើតអាចផ្ដល់ព័ត៌មានដល់ស្ត្រី ពីមធ្យោបាយ និងទីកន្លែងដែលស្ត្រីអាចទទួលបាននូវសេវារំលូតកូនដោយស្របច្បាប់និងមានសុវត្ថិភាព។

18

ម៉ូឌុលទី៣: ចំណុចគន្លឹះ

- ការមានផ្ទៃពោះមិនមានឥទ្ធិពលអ្វីទៅលើជំងឺអេដស៍ទេ
- ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ងាយប្រឈមនឹងផលវិបាកខ្លះៗនៅពេលមានផ្ទៃពោះ ដូចជាការរលូតកូន កូនកើតមិនគ្រប់ខែ
- ការឆ្លងមេរោគពីម្តាយទៅកូន អាចកើតឡើងក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ពេលឈឺពោះសម្រាល និងសម្រាល ឬក៏នៅពេលបំបៅកូនដោយដោះ
- គ្រោះនៃការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនមានពី២៥%ទៅ៤០% ប្រសិនជាគ្មានអន្តរាគមន៍បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនទេ
- កត្តាសំខាន់បំផុតដែលប្រឈមនឹងការចម្លងគ្រប់ពេលវេលា គឺបន្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ម្តាយ ។

ម៉ូឌុលទី៤

ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

សេចក្តីផ្តើម	យុទ្ធវិធីគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ដើម្បីបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ចំពោះទារកនិងកុមារ
៤.១	ការបង្ការបឋមនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍
៤.២	ការបង្ការការមានកូនមិនតាមបំណងចំពោះស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍
៤.៣	បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
៤.៤	ផ្តល់ការព្យាបាលថែទាំនិងគាំទ្រដល់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ កូនរបស់គាត់ និងគ្រួសាររបស់ គាត់

វត្ថុបំណង

នៅចុងបញ្ចប់នៃម៉ូឌុលនេះ សិក្ខាកាមទាំងអស់នឹងអាចៈ ពន្យល់អំពីយុទ្ធសាស្ត្រគ្រប់ជ្រុងជ្រោយក្នុងការកាត់បន្ថយការឆ្លងមេរោគអេដស៍ចំពោះទារកនិងកុមារ

១. ការបង្ការបឋមនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍

២. ការបង្ការការមានកូនមិនតាមបំណងចំពោះស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍

៣. បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

៤. ការផ្តល់ការព្យាបាល ថែទាំនិងគាំទ្រដល់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ កូនរបស់គាត់ និងគ្រួសាររបស់គាត់

សេចក្តីផ្តើម

យុទ្ធសាស្ត្រគ្រប់ជ្រុងជ្រោយក្នុងការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ចំពោះទារកនិងកុមារ

ការកាត់បន្ថយការឆ្លងមេរោគអេដស៍ចំពោះទារកនិងកុមារត្រូវឱ្យមានយុទ្ធសាស្ត្រមួយដែលមានលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ រួមមានយុទ្ធវិធីសំខាន់៧៤គឺ:

១. ការបង្ការបឋមនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍

២. ការបង្ការការមានកូនមិនតាមបំណង ចំពោះស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍

៣. បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

៤. ការផ្តល់ការព្យាបាលថែទាំនិងគាំទ្រដល់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ កូនរបស់គាត់និងគ្រួសាររបស់គាត់

៤.១

ការបង្ការបឋមនៃការចម្លងមេរោគអេដស៍

វត្ថុបំណង

នៅចុងបញ្ចប់នៃវគ្គនេះ សិក្ខាកាមទាំងអស់អាចនឹងៈ

១. អធិប្បាយអំពីជម្រើសសម្រាប់បង្ការបឋមនៃការឆ្លងមេរាគអេដស៍

២. ពន្យល់អំពីសារៈសំខាន់នៃការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមសម្រាប់បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

៣. កំណត់បានពីគុណសម្បត្តិនិងគុណវិបត្តិនៃការធ្វើតេស្តឈាមចំពោះស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ

៤. អធិប្បាយអំពីការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមនិងរក្សាការសម្ងាត់ដោយស្ម័គ្រចិត្តដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ

៥. រៀបរាប់អំពីគោលការណ៍ណែនាំ ស្តីអំពីការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសម្ងាត់

៦. កំណត់បាននូវភាពខុសគ្នារវាងតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងពន្យល់អំពីនីតិវិធីនៃការធ្វើតេស្តឈាម

៧. ពន្យល់អំពីអត្ថន័យនៃលទ្ធផលតេស្ត និងរយៈពេលចំហនៃមេរោគអេដស៍

៨. អធិប្បាយអំពីនីតិវិធីនៃការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍នៅលើកុមារប្រឈម

រយៈពេលនៃការសិក្សាៈ ២ម៉ោង៣០នាទី

សកម្មភាពទី១: បំផុសគំនិត: ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍

» គ្រូនឹងឱ្យអ្នកបញ្ចេញគំនិតរកវិធានការណ៍បង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅក្នុងផ្នែកទី១-៣ ដែលមាននៅក្នុងស្លាយទី៨

» **កំណត់ចំណាំ:** អន្តរាគមន៍ VCCT និង PMTCT នឹងបញ្ជាក់នៅក្នុងម៉ូឌុលបន្ទាប់

ការបង្ការបឋមនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ គំនិតផ្តួចផ្តើមអំពីសុខភាពសាធារណៈ

មេរោគអេដស៍មិនអាចចម្លងទៅទារកបានទេ បើសិនជាម្តាយមិនមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ។

ចំនួនស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាចកាត់បន្ថយបានដោយ :

- យោងទៅលើកត្តាជាច្រើនដូចជា ភាពក្រីក្រ ភាពអវិជ្ជា ការបំពានផ្លូវភេទ និង តាមរយៈគំនិតផ្តួចផ្តើមផ្នែកសុខភាពសាធារណៈរួមមាន :
  - ១. បង្ការការចម្លងតាមឈាម
  - ២. ផ្តួចផ្តើមឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថ
  - ៣. គ្រប់គ្រងជម្ងឺកាមរោគ
  - ៤. ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសម្ងាត់
  - ៥. អន្តរាគមន៍បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន (វគ្គទី៣)

8

១. បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍តាមឈាម

- ស្រាវជ្រាវរកមេរោគអេដស៍នៅលើគ្រាប់ឈាម និងផលិតផលដែលផលិតពីឈាម ទាំងអស់
- ត្រូវអនុវត្តជានិច្ចនូវការបង្ការជាសកល

9

២. ផ្តួចផ្តើមឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថ (១) យុទ្ធវិធី A B C

- (A): តមការរួមភេទ
  - -មិនត្រូវរួមភេទ ឬ
  - -មិនត្រូវឆាប់ប្រឡូកក្នុងការរួមភេទ
- (B): ស្មោះស្ម័គ្រមួយទល់នឹងមួយ

10

ផ្តួចផ្តើមឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថ (២)

(C): ប្រើស្រោមអនាម័យ

- ស្រោមអនាម័យគួរតែ:
  - ប្រើរាល់ពេលរួមភេទ
  - ប្រើជាមួយគ្រប់ដៃគូទាំងអស់
  - ត្រៀមមានជាស្រេចគ្រប់ពេលវេលា
  - ប្រើឱ្យបានជាប់ជាប្រចាំ ទោះបីជាអិថិជនកំពុងតែព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ក៏ដោយ ឬ ក៏ដៃគូទាំងពីរមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដូចគ្នាក៏ដោយ *។
- ផ្តល់ប្រឹក្សាអំពី:
  - ការប្រើស្រោមអនាម័យឱ្យបានត្រឹមត្រូវ
  - ជំនាញក្នុងការចរចាជាមួយដៃគូឱ្យប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ

*ដើម្បីបង្ការការចម្លងមេរោគដែលស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ឬ បង្ការការឆ្លងបន្ថែមទៀតនូវប្រភេទមេរោគដទៃទៀត

11

ផ្តួចផ្តើមឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថ (៣)

(D): កុំ

- មិនត្រូវប្រើប្រាស់រួមគ្នានូវ:
  - ម្ជុល
  - ឡាម
  - ម្ជុលសាក់ស្បែក
- មិនត្រូវប៉ះមុខរបួសដោយផ្ទាល់
  - **ផ្ទុយទៅវិញ:** ត្រូវប្រើស្រោមដៃ និង ថ្នាំសំលាប់មេរោគ
- មិនត្រូវបោះចោលវត្ថុមុតស្រួចផ្តេសផ្តាស
  - **ផ្ទុយទៅវិញ:** ត្រូវបោះចោលនៅក្នុងប្រអប់សុវត្ថិភាព
- មិនត្រូវប្រើគ្រឿងញៀន
  - មិនត្រូវប្រើម្ជុលសឺរ៉ាំងរួមគ្នាទេ

12

ផ្តួចផ្តើមឱ្យមានការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថ (៤)

(E): ជៀសវាង

- រួមភេទដោយមិនបានប្រើស្រោមអនាម័យការពារ
- ឥរិយាបថប្រឈម ដូចជា:
  - ប្រើគ្រឿងស្រវឹងច្រើនហួស
  - ប្រើគ្រឿងញៀន
  - ការបំពាន ឬរំលោភផ្លូវភេទ

(F): ផែនការគ្រួសារ

- សំរួលឱ្យស្ត្រីបានទទួលសេវាផែនការគ្រួសារ

13

៣.គ្រប់គ្រងព្យាបាលជម្ងឺកាមរោគ

- បើសិនជាដៃគូរួមភេទណាម្នាក់មានជម្ងឺកាមរោគ ឱកាសឆ្លងមេរោគអេដស៍ខ្ពស់នៅពេលរួមភេទ
- ព្យាបាលជម្ងឺកាមរោគអាចកាត់បន្ថយការប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍
- អប់រំពីការបង្ការជម្ងឺកាមរោគ
- ជំរុញឱ្យស្ត្រីមកទទួលសេវាថែទាំព្យាបាលជម្ងឺកាមរោគ ដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនិងព្យាបាលជម្ងឺកាមរោគបានទាន់ពេល

14

៤.ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសម្ងាត់

- ការយល់ដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ជាកត្តាសំខាន់ណាស់ក្នុងការបង្ការការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍
- អ្នកឆ្លងមេរោគអេដស៍ភាគច្រើនមិនបានដឹងពីស្ថានភាពរបស់ខ្លួនទេ
- ការអាចទទួលបាននូវការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ធ្វើឱ្យបុគ្គលនិងសហគមន៍ទទួលបាននូវផលប្រយោជន៍ពីការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

15

សកម្មភាពទី២: ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ សម្រាប់បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

» ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាម គឺជាអន្តរាគមន៍ដ៏សំខាន់មួយសម្រាប់ជោគជ័យក្នុងការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

» ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះនិងដៃគូ ត្រូវតែដឹងអំពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួនជាមុនសិន មុននឹងទទួលបាននូវសេវាថែទាំបន្តដទៃទៀត

ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍សំរាប់បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ គឺជាអន្តរាគមន៍បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនមួយដែលផ្តល់ឱកាសដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងដៃគូបានដឹងពីស្ថានភាព

ផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងទទួលបាននូវសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន PMTCT

ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ សំរាប់បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

- អាចកំណត់បាននូវស្ត្រីមានផ្ទៃពោះនិងដៃគូដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- ផ្តល់នូវការចាប់ផ្តើម ការថែទាំ ព្យាបាលនិងគាំទ្រដែលមានលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយនៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- ជួយស្ត្រីនិងដៃគូរបស់គាត់ឱ្យបានដឹង និងផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថដែលប្រឈមទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍។

18

ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍សំរាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលមិនបានដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួន :

- ត្រូវបានចាត់ទុកថាប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន និង គួរតែទទួលបាននូវការផ្តល់ប្រឹក្សា
- គួរតែដឹងថា ការធ្វើតេស្តឈាមអាចធ្វើបាននៅពេលដែលគាត់មកពិនិត្យផ្ទៃពោះ
- គួរតែត្រូវបានរំលឹកពីផលប្រយោជន៍នៃការដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួន
- ត្រូវដឹងថា ការថែទាំនិងព្យាបាលដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍ អាចធ្វើឱ្យស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍មានជីវិតកាន់តែប្រសើរឡើង

19

ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសម្ងាត់ និងការចូលរួមរបស់ដៃគូ

ដើម្បីឱ្យសេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមមានប្រសិទ្ធភាពល្អតាមដែលអាចធ្វើបាន ដៃគូទាំងពីរត្រូវតែចូលរួមទាំងអស់គ្នានិង:

- គួរតែទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាម និងដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួន
- គួរតែដឹងថា មានអន្តរាគមន៍បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន និងអាចទទួលបាននូវសេវាទាំងនោះ
- ត្រូវតែយល់ពីសារៈសំខាន់នៃការរួមភេទដែលមានសុវត្ថិភាព ទាំងនៅពេលមានផ្ទៃពោះ និងពេលបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ

មេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍ប៉ះពាល់ដល់គ្រួសារទាំងស្រុង ដៃគូទាំងពីរគួរតែត្រូវបានលើកទឹកចិត្តគ្រប់ឱកាសទាំងអស់ ក្នុងការមកទទួលសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាម ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់

20

សកម្មភាពទី៣: លំហាត់: គាំទ្រនិងប្រឆាំង: ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសម្ងាត់ សម្រាប់បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

- » គ្រូនឹងឱ្យអ្នកពិចារណាពីការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ ។ តើអ្នកគិតថា ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមដល់បុគ្គល ជាគំនិតមួយល្អដែរឬទេ? ឬមួយក៏វាជាបញ្ហា?
- » គ្រូនឹងចែកសិក្ខាកាមជា២ក្រុមស្មើគ្នា ។ មួយក្រុមនឹងដើរតួជាអ្នកគាំទ្រ និងមួយក្រុមទៀត ដើរតួជាអ្នកប្រឆាំងចំពោះការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាម
- » បញ្ចេញមតិគាំទ្រគំនិតរបស់ក្រុមអ្នក ទោះជាអ្នកគាំទ្រក្តីឬ អ្នកប្រឆាំងក្តី ចំពោះការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាម
- » គ្រូសម្របសម្រួលនឹងធ្វើការពិភាក្សាចំពោះមតិរបស់ក្រុមទាំងពីរ
- » សូមពិនិត្យមើល តើវាមានភាពខុសគ្នារវាងគុណសម្បត្តិនិងគុណវិបត្តិយ៉ាងដូចម្តេចដែរ បើយោងទៅលើលទ្ធផលតេស្តវិជ្ជមានឬអវិជ្ជមាន

គុណសម្បត្តិនៃការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសម្ងាត់សំរាប់បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ផ្តល់ឱ្យស្ត្រីដែលគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានទទួលនូវ:

- ព័ត៌មាននិងការអប់រំអំពីមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍
- ចំណេះដឹងស្តីពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់គាត់
- ឱកាសកែប្រែឥរិយាបថប្រព្រឹត្តដែលប្រកបដោយគ្រោះថ្នាក់
- យុទ្ធសាស្ត្រសំរាប់ថែរក្សាខ្លួនឱ្យនៅតែគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ជានិច្ច ។

22

គុណសម្បត្តិនៃការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសម្ងាត់សំរាប់បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ អនុញ្ញាតឱ្យស្ត្រីដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានទទួលនូវៈ

- ព័ត៌មាននិងការអប់រំអំពីមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍
- ចំណេះដឹងស្តីពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់គាត់
- ទទួលព័ត៌មានស្តីពីការបង្ការ ធ្វើយ៉ាងណាកុំឱ្យចម្លងមេរោគអេដស៍ទៅអ្នកដទៃ
- អន្តរាគមន៍កាត់បន្ថយការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

23

គុណវិបត្តិនៃការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសម្ងាត់សំរាប់បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

ស្ត្រីនិងដៃគូអាចជួបប្រទះនូវៈ

- អារម្មណ៏មិនល្អនៅពេលដែលត្រូវបានយកឈាមទៅពិនិត្យ
- មានប្រតិកម្មផ្លូវចិត្ត ដូចជាៈ សោកសៅ មានកំហឹង ភ័យខ្លាច អស់សង្ឃឹម ។ល។ នៅពេលដែលគាត់ដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួន
- ការប្រឈមនឹងការមាក់ងាយ និងរើសអើងពីសំណាក់ប្តី សមាជិកគ្រួសារ សហគមន៍ និយោជិក បុគ្គលិកសុខាភិបាល ។ល។

24

សកម្មភាពទី៤ៈ តើការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍នៅសេវាថែទាំផ្ទៃពោះប្រព្រឹត្តទៅយ៉ាងដូចម្តេចខ្លះ?

តើការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍នៅសេវាថែទាំផ្ទៃពោះប្រព្រឹត្តទៅយ៉ាងដូចម្តេចខ្លះ?

តើត្រូវផ្តល់ប្រឹក្សាដល់អ្នកណាខ្លះ?	■ គ្រប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងដៃគូរបស់គាត់
តើអ្នកណាជាអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា?	■ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលរួច
នៅពេលណា?	■ នៅពេលមកពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកដំបូង បើសិនជាអាច ■ នៅពេលក្រោយៗទៀត
ផ្តល់ឱ្យយ៉ាងដូចម្តេច?	■ ផ្តល់ប្រឹក្សាជាក្រុមនៅក្នុងបន្ទប់អប់រំម្តាយ (មុនធ្វើតេស្តឈាម) ■ ផ្តល់ប្រឹក្សាដល់ប្តីប្រពន្ធ (មុន ឬក្រោយធ្វើតេស្តឈាម) ■ ផ្តល់ប្រឹក្សាជាលក្ខណៈបុគ្គល (មុន ឬក្រោយធ្វើតេស្តឈាម)
នៅទីកន្លែងណា?	■ នៅក្នុងបន្ទប់អប់រំម្តាយ ឬ ■ នៅក្នុងបន្ទប់ផ្តល់ប្រឹក្សាជាលក្ខណៈឯកជននៃសេវាថែទាំផ្ទៃពោះ

26

សកម្មភាពទី៥: ពាក្យគន្លឹះ: គោលការណ៍ណែនាំស្តីអំពីការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសម្ងាត់

» គ្រូនឹងប្រាប់អ្នកឱ្យគិតអំពីគោលការណ៍សំខាន់បំផុតសម្រាប់ VCCT

គោលការណ៍ណែនាំសំរាប់ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាម រកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសម្ងាត់

ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមត្រូវ:

- ធ្វើឡើងដោយមានការស្ម័គ្រចិត្ត
- ការរក្សាការសម្ងាត់

អតិថិជនត្រូវ:

- មានការព្រមព្រៀង
- ទទួលបាននូវការគាំទ្រក្រោយពេលធ្វើតេស្តឈាម

28

សកម្មភាពទី៦: ធ្វើការជាក្រុម: គោលការណ៍ណែនាំស្តីអំពីការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសម្ងាត់

» គោលបំណងនៃលំហាត់នេះ គឺដើម្បីសិក្សាស៊ីជម្រៅពីគោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់ VCCT

» គ្រូចែកសិក្ខាកាមជា៤ក្រុម: ក្រុមទី១: ការស្ម័គ្រចិត្ត
ក្រុមទី២: ការរក្សាការសម្ងាត់
ក្រុមទី២: កិច្ចព្រមព្រៀងរបស់អតិថិជន
ក្រុមទី៣: ការគាំទ្រក្រោយធ្វើតេស្តឈាម

» ធ្វើការនៅក្នុងក្រុមរបស់អ្នក គិតដល់ចំណុចសំខាន់ៗដែលទាក់ទងនឹងប្រធានបទ រួចហើយសរសេរកត់ត្រា

» សិក្ខាកាមម្នាក់ក្នុងចំណោមក្រុមនីមួយៗនឹងឡើងមកបង្ហាញពីលទ្ធផលរបស់ក្រុមខ្លួន

» ពិភាក្សាលើប្រធានបទបន្ទាប់ពីធ្វើការបង្ហាញ

១.ការស្ម័គ្រចិត្ត

- គ្មាននរណាម្នាក់ត្រូវបានបង្ខំឱ្យទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ទេ
- ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់គ្រប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទាំងអស់ ព្រោះវាជាផ្នែកមួយនៃការថែទាំផ្ទៃពោះ
- ស្ត្រីអាចជ្រើសរើសមិនធ្វើតេស្តឈាមបាន

30

២. ការរក្សាការសម្ងាត់ (១)

- ការរក្សាការសម្ងាត់មានសារៈសំខាន់ណាស់ សំរាប់ធ្វើឱ្យអតិថិជនមានទំនុកចិត្ត
- កាលណាបើគ្មានទំនុកចិត្តទេ ស្ត្រីអាចនឹងបដិសេធការធ្វើតេស្តឈាម
- ការធានាបាននូវការសម្ងាត់ គឺជាគន្លឹះសំខាន់ក្នុងការទទួលជោគជ័យសំរាប់សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ។

31

២. ការរក្សាការសម្ងាត់ (២)

- បន្ទប់ផ្តល់ប្រឹក្សាប្រើសំរាប់ផ្តល់ប្រឹក្សាដល់ប្តីប្រពន្ធ ឬជាបុគ្គល ត្រូវតែមានលក្ខណៈឯកជន
- ព័ត៌មានដែលអតិថិជនផ្តល់ឱ្យ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាត្រូវរក្សាទុកជារឿងសម្ងាត់
- រាល់កំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រនិងបញ្ជីឈ្មោះ ត្រូវរក្សាទុកជាសម្ងាត់ និងត្រូវរក្សាទុកនៅកន្លែងដែលមានសុវត្ថិភាព ។

ព័ត៌មានរបស់អតិថិជន (រាប់បញ្ចូលទាំងលទ្ធផលតេស្តឈាម) អាចឱ្យបុគ្គលិកថែទាំដទៃទៀតដឹងបាន ដើម្បីធានាថា ស្ត្រីបានទទួលការថែទាំតាមបែបវេជ្ជសាស្ត្រដ៏ត្រឹមត្រូវ ។ ក៏ប៉ុន្តែករណីទាំងនេះអាចធ្វើបាន លុះណាតែមានការអនុញ្ញាតពីសាមីខ្លួនផងដែរ ។

32

៣. កិច្ចព្រមព្រៀង

បុគ្គលម្នាក់ៗមានសិទ្ធិ:

- ទទួលព័ត៌មានច្បាស់លាស់និងត្រឹមត្រូវអំពីការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍មុនពេលយល់ព្រមធ្វើតេស្តឈាម ដូច្នេះពួកគេនឹងយល់ច្បាស់ពី:
  - គោលបំណង និង គុណប្រយោជន៍នៃការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាម
  - គោលបំណង និង គុណប្រយោជន៍នៃសេវាផ្សេងៗទៀតដែលគាត់អាចទទួលបានក្នុងករណីដែលលទ្ធផលតេស្តបញ្ជាក់ ថាវិជ្ជមាន
  - ដំណើរការនៃការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាម
- បដិសេធការធ្វើតេស្តឈាម
- ទទួលបាននូវការគោរពចំពោះការសំរេចចិត្តក្នុងការធ្វើតេស្តឈាមរបស់ពួកគាត់

33

៤. ការផ្តល់ការគាំទ្រក្រោយពេលធ្វើតេស្តឈាម

លទ្ធផលតេស្តឈាមត្រូវតែផ្តល់ឱ្យអតិថិជននៅក្នុងបន្ទប់មួយដាច់ដោយឡែក ។ បើសិនជាអាចការផ្តល់លទ្ធផលគួរតែផ្តល់ឱ្យដោយអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាដែលបានផ្តល់ប្រឹក្សាមុនពេលធ្វើតេស្តឈាម ។

អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាត្រូវតែ:

- ធានាអះអាងចំពោះអ្នកជម្ងឺថា រាល់ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងលទ្ធផលតេស្តឈាមនឹងត្រូវបានរក្សាជាការសម្ងាត់
- ផ្តល់ព័ត៌មានទៅអ្នកជម្ងឺអំពីសេវាព្យាបាល ថែទាំ និង គាំទ្រដែលមាន និងធ្វើការបញ្ជូនគាត់ទៅរកសេវាទាំងនោះក្នុងករណីចាំបាច់
- ផ្តល់ការគាំទ្រដល់អតិថិជនដើម្បីឱ្យគាត់ហ៊ានប្រាប់ប្តី និងគ្រួសារគាត់ឱ្យដឹងពីលទ្ធផលតេស្តរបស់គាត់នៅពេលដែលចាំបាច់ ។

34

សកម្មភាពទី៧: ការធ្វើតេស្តឈាម

តេស្តរកមេរោគអេដស៍: តេស្តរកអង្គបដិបក្ខប្រាណ (១)

- បន្ទាប់ពីមនុស្សម្នាក់បានឆ្លងមេរោគអេដស៍ សរីរាង្គកាយរបស់ពួកគេបានបង្កើតអង្គបដិបក្ខប្រាណដើម្បីប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍នេះ*
- អង្គបដិបក្ខប្រាណនេះ ជាធម្មតាលេចឡើងក្នុងចន្លោះពេលពី ៤ទៅ ៦សប្តាហ៍បន្ទាប់ពីការឆ្លងមេរោគ ។
  តែករណីខ្លះការបង្កើតអង្គបដិបក្ខប្រាណអាចពន្យាររហូតដល់ទៅ៣ខែ ។

តេស្តរកមេរោគអេដស៍តាមស្តង់ដា គឺរកអង្គបដិបក្ខប្រាណប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

*សំគាល់: វាខុសប្លែកគ្នាពីជម្ងឺដទៃៗទៀត ដោយសារអង្គបដិបក្ខប្រាណប្រឆាំងមេរោគអេដស៍មិនមែនជាសារធាតុសំរាប់ការពាររាងកាយនោះទេ ។

37

តេស្តរកមេរោគអេដស៍: ការធ្វើតេស្តដោយរកអង្គបដិបក្ខប្រាណ (២)

- បើសិនជាមនុស្សម្នាក់មិនបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ទេ លទ្ធផលតេស្តនឹងបង្ហាញនូវសញ្ញា អវិជ្ជមាន
- បើសិនជាមនុស្សឆ្លងមេរោគអេដស៍ម្នាក់ ចាប់ផ្តើមបង្កើតអង្គបដិបក្ខប្រាណនៅក្នុងខ្លួន នោះ លទ្ធផលតេស្តនឹងបង្ហាញសញ្ញា វិជ្ជមាន

តែទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ

- បើសិនជាធ្វើតេស្តឈាមលើបុគ្គលដែលស្ថិតក្នុងអំឡុងពេលនៃ "រយៈពេលចំហ" ក្រោយពីបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ នោះលទ្ធផលនៃការធ្វើតេស្តអាចនឹង អវិជ្ជមាន
- ក្នុងករណីដែលមានការប្រឈមនឹងការឆ្លងថ្មីៗ ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ គួរតែធ្វើឡើងជាថ្មីម្តងទៀតក្នុងអំឡុងពេល៣ខែបន្ទាប់ពីការប្រឈមនឹងការឆ្លង ។

38

ប្រភេទតេស្តរកអង្គបដិបក្ខប្រាណមេរោគអេដស៍

	តេស្តរហ័ស	ELISA	Western Blot
ភាពត្រឹមត្រូវ	ខ្ពស់យ៉ាងខ្លាំង	ខ្ពស់យ៉ាងខ្លាំង	ល្អសំរាប់គំរូឈាមដែលមិនច្បាស់លាស់
តម្លៃ	+	++	++
រយៈពេលនៃការចេញលទ្ធផល	៣០ នាទី	មានរយៈពេលជាច្រើនថ្ងៃរហូតដល់ច្រើនសប្តាហ៍	មានរយៈពេលជាច្រើនថ្ងៃរហូតដល់ច្រើនសប្តាហ៍
តំរូវការឧបករណ៍មន្ទីរពិសោធន៍	ទេ	ត្រូវការ	ត្រូវការ
តំរូវការបុគ្គលិកជំនាញខ្ពស់ក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍	ទេ	ត្រូវការ	ត្រូវការ

តេស្តរកមេរោគអេដស៍ : វិភាគទៅលើមេរោគ

ធ្វើតេស្តទាំងនេះគឺ

- ដើម្បីពិនិត្យរកមេរោគអេដស៍ដែលមាននៅក្នុងឈាមរបស់បុគ្គលដែលបានឆ្លងមេរោគអេដស៍
- ត្រូវតែធ្វើឡើងដោយបុគ្គលិកមន្ទីរពិសោធន៍ ដែលបានបណ្តុះបណ្តាល
- ត្រូវការធ្វើនៅក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍
- មានតម្លៃថ្លៃ និងមិនត្រូវបានធ្វើជាប្រចាំទេ

P24 antigen តេស្តវាស់ស្ទង់គីរតប្រូតេអ៊ីនដែលរកឃើញនៅក្នុងការធ្វើតេស្តឈាម

រកមេរោគអេដស៍តាម PCR*:

- DNA PCR ពិនិត្យមើលវត្តមាននៃមេរោគនៅក្នុងឈាម ហើយវាត្រូវបានគេប្រើសំរាប់ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរកមើលមេរោគអេដស៍ក្នុងខ្លួនទារក ដែលមានអាយុក្រោម១៨ខែ
- RNA PCR ពិនិត្យមើលនិងវាស់ស្ទង់នូវបរិមាណនៃមេរោគនៅក្នុងឈាម (បន្ទុកមេរោគអេដស៍)

*មាននៅទីក្រុងភ្នំពេញ

40

សកម្មភាពទី៨: បំផុសគំនិតឬល្បែងដើរតួ * :គោលការណ៍នៃការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

បំផុសគំនិត

- គ្រូឱ្យសិក្ខាកាមរៀបរាប់ឱ្យត្រូវតាមលំដាប់ អំពីការធ្វើតេស្តឈាមក្រោយពីការផ្តល់ប្រឹក្សាមុនតេស្ត

ល្បែងដើរតួ

- គ្រូនឹងសុំឱ្យសិក្ខាកាមពីរនាក់ស្ម័គ្រចិត្តដើរតួជាអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា និងជាអតិថិជនដែលទើបនឹងទទួលការប្រឹក្សាមុនពេលធ្វើតេស្តឈាម
- អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាត្រូវធ្វើតេស្តឈាមទៅតាមដំណាក់កាលនីមួយៗ

*ជ្រើសរើសទម្រង់សកម្មភាពណាមួយដែលអ្នកចូលចិត្តឬគិតថាល្អបំផុត

នីតិវិធីនៃការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

ក្រោយពីផ្តល់ការប្រឹក្សាមុនធ្វើតេស្តឈាម អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានៃសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនគួរតែ:

១- ទទួលបាននូវការព្រមព្រៀងពីស្ត្រីមានផ្ទៃពោះនិងប្តីរបស់គាត់ (ប្រសិនជាប្តីត្រូវធ្វើតេស្តឈាមផងដែរ)

២- ពាក់ស្រោមដៃ ហើយបូមឈាមដាក់ទៅក្នុងទីបឈាម ។

៣- ដោះស្រោមដៃចោល

៤- បិទលេខកូដរបស់អតិថិជននៅលើទីបឈាម និងកត់ត្រាចូលក្នុងសៀវភៅរបាយការណ៍ នូវលេខកូដ ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ ដែលអតិថិជនចូលរួម

៥- បញ្ជូនទីបឈាមទៅកាន់មន្ទីរពិសោធន៍ដើម្បីធ្វើតេស្តឈាម

៦- បញ្ជាក់ប្រាប់អតិថិជនអំពីពេលវេលាដែលត្រូវមកទទួលលទ្ធផល

42

លេខកូដសំរាប់សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

- ស្ត្រីដែលបានទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សាមុនពេលធ្វើតេស្តឈាមនឹងត្រូវចុះលេខកូដ និងត្រូវបានចុះឈ្មោះក្នុងបញ្ជីនៃកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
- លេខកូដនៃកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូននេះនឹងត្រូវបិទនៅលើប័ណ្ណវិភាគសំរាប់ភ្ជាប់ជាមួយទីបឈាមយកទៅកាន់មន្ទីរពិសោធន៍។

43

សកម្មភាពទី៩: តើលទ្ធផលតេស្តឈាម មានន័យយ៉ាងដូចម្តេច? ការធ្វើតេស្តឈាមនៅមន្ទីរពិសោធន៍

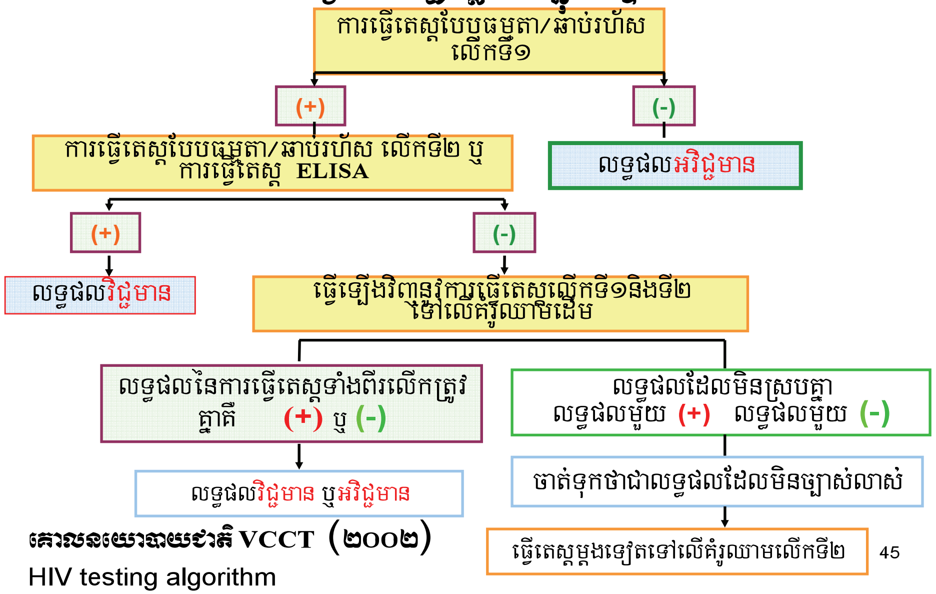
» ស្លាយទី៤៥ នឹងពន្យល់អំពីដំណាក់កាលធ្វើតេស្តឈាមដែលត្រូវធ្វើនៅមន្ទីរពិសោធន៍ ។

» ត្រូវចំណាំថា លទ្ធផលតេស្តដែលវិជ្ជមាន ត្រូវត្រួតពិនិត្យម្តងទៀតជាលើកទីពីរ

» ប្រសិនជាលទ្ធផលលើកទីពីរមិនដូចគ្នានឹងលទ្ធផលលើកទីមួយទេ សំណាកឈាមត្រូវយកមកពិនិត្យជាថ្មីម្តងទៀតជាមួយនឹងតេស្តរហ័សពីរមុខ

» ប្រសិនជាលទ្ធផលតេស្តនៅតែមិនត្រូវគ្នាទៀត ត្រូវណាត់ឱ្យមកម្តងទៀតនៅរយៈពេល១៥ថ្ងៃក្រោយពីការធ្វើតេស្តលើកទី១ ដើម្បីយកសំណាកឈាមអតិថិជនទៅពិនិត្យម្តងទៀត

តើនឹងមានអ្វីកើតឡើងខ្លះនៅក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍?



គោលនយោបាយជាតិ VCCT (២០០២)
HIV testing algorithm

45

តើលទ្ធផលតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ទាំងនេះមានអត្ថន័យយ៉ាងដូចម្តេច?

លទ្ធផលតេស្តឈាមវិជ្ជមាន:

- មានន័យថាបុគ្គលរូបនេះ **គឺ** បានឆ្លងមេរោគអេដស៍
- សំណាកឈាមត្រូវបានធ្វើតេស្តជាលើកទី២ដោយតេស្តឆាប់រហ័ស(ឬតេស្ត ELISA) ដើម្បីធានាថាលទ្ធផលនេះ គឺពិតជាត្រឹមត្រូវ

លទ្ធផលតេស្តឈាមអវិជ្ជមាន:

- មានន័យថាបុគ្គលរូបនេះ **គឺមិនបាន** ឆ្លងមេរោគអេដស៍នោះទេ ឬ
- បានឆ្លងមេរោគអេដស៍រួចហើយ ក៏ប៉ុន្តែស្ថិតនៅក្នុងរយៈពេលចំហ ។ អតិថិជនគួរមកធ្វើតេស្តឈាមម្តងទៀតក្នុងអំឡុងពេល៣ខែក្រោយ ។

46

លទ្ធផលតេស្តដែលមិនច្បាស់លាស់

ប្រសិនបើលទ្ធផលតេស្តដំបូង **វិជ្ជមាន** និង លទ្ធផលទី២ **អវិជ្ជមាន** មន្ទីរពិសោធន៍នឹងធ្វើតេស្តទាំងពីរនេះឡើងវិញម្តងទៀត នៅលើសំណាកឈាមដើមដដែល ។ លទ្ធផលនៃការធ្វើតេស្តឡើងវិញ:

តេស្តទាំងពីរគឺ វិជ្ជមាន មានន័យថាបុគ្គលរូបនេះ **បាន** ឆ្លងមេរោគអេដស៍

តេស្តទាំងពីរគឺ អវិជ្ជមាន

- មានន័យថាបុគ្គលរូបនេះ **មិនបាន** ឆ្លងមេរោគអេដស៍ទេ

តេស្តមួយវិជ្ជមាន និងតេស្តមួយអវិជ្ជមាន

- ចាត់ទុកថាជាលទ្ធផលដែលមិនច្បាស់លាស់
- គេត្រូវប្តូមយកឈាមអតិថិជនជាលើកទី២ (យ៉ាងហោច១៥ថ្ងៃក្រោយ) ហើយដំណើរការនៃការធ្វើតេស្តនឹងធ្វើដូចមុនម្តងទៀត ដោយចាប់ផ្តើមពីចំណុចដំបូងមក ។

47

» **សកម្មភាពទី១០: ការធ្វើតេស្តឈាមនៅលើកុមារ** ស្លាយទី៤៩-៥១

ពន្យល់អំពីការធ្វើតេស្តឈាមនៅលើកុមារ

» ចំណាំថា ការវិភាគរកមេរោគអេដស៍ អាចធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យពីការឆ្លងមេរោគអេដស៍បានរហ័ស ប្រសិនជាតេស្តនោះអាចរកបាន និងកុមារអាចទទួលការធ្វើតេស្តបាន

តេស្តរកអង្គបដិបក្ខប្រាណមេរោគអេដស៍ ដល់ទារកនិងកុមារដែលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍

គ្រប់ទារកដែលកើតពីម្តាយដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍មិនមែនសុទ្ធតែបានឆ្លងមេរោគអេដស៍នោះទេ ប៉ុន្តែ:

ប្រសិនបើ **ធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍រកអង្គបដិបក្ខប្រាណ**លើទារកទាំងឡាយណាដែលកើតពីម្តាយដែលមានផ្ទុក មេរោគអេដស៍លទ្ធផល តេស្តនឹងបង្ហាញសញ្ញាវិជ្ជមាន:

- សូម្បីតែទារករូបនេះមិនបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយក៏ដោយ
- ព្រោះអង្គបដិបក្ខប្រាណនៃមេរោគអេដស៍របស់ម្តាយបានឆ្លងចូលទៅក្នុងខ្លួនទារកតាមរយៈសុក

អង្គបដិបក្ខប្រាណមេរោគអេដស៍របស់ម្តាយអាចស្ថិតនៅក្នុងខ្លួនទារករហូតដល់១៨ខែ

49

ការវិភាគរកវីរុសអេដស៍ (PCR)

- ពិនិត្យរកមេរោគអេដស៍ពិត
- អាចអនុវត្តចំពោះទារកដែលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ចាប់ពីទារកមានអាយុ៦សប្តាហ៍

ប្រសិនបើ PCR អាចធ្វើទៅបាន ត្រូវធ្វើតេស្តរក PCR នេះនៅសប្តាហ៍ទី៦

- ប្រសិនបើតេស្ត PCR មានលទ្ធផល វិជ្ជមាន
  មានន័យថាទារកបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ហើយ
- ប្រសិនបើតេស្ត PCR មានលទ្ធផល អវិជ្ជមាន
  មានន័យថាទារកមិនបានឆ្លងមេរោគអេដស៍នោះទេ

បើសិនជាទារកដែលចិញ្ចឹមដោយទឹកដោះម្តាយមានលទ្ធផលតេស្តឈាមអវិជ្ជមាន ការធ្វើតេស្ត PCR ត្រូវធ្វើឡើងសាជាថ្មីម្តងទៀតក្នុងអំឡុងពេល៣ខែបន្ទាប់ពីការបំបៅដោះត្រូវបានបញ្ឈប់ទាំងស្រុង ដើម្បីធានាថាទារកនេះមិនបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយតាមរយៈការបំបៅដោះទេ។

50

គោលនយោបាយសំរាប់ធ្វើតេស្តឈាមលើទារកដែលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍

ទារកដែលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ គួរតែពិនិត្យតាមដាននៅសេវាសុខភាពសំរាប់កុមារ OI/ART * ដែលនៅជិតបំផុតហើយ:

- កូនត្រូវធ្វើតេស្តរកអង្គបដិបក្ខប្រាណនៃមេរោគអេដស៍នៅពេលដែលមានអាយុ១៨ខែ ដោយមានការយល់ព្រមពីម្តាយ
- ទទួលការធ្វើតេស្តដោយការវិភាគរកវីរុសអេដស៍ PCR មេរោគនៅពេលដែលកុមារនៅមានអាយុតិច ក្នុងករណីដែលមានលទ្ធភាពអាចធ្វើទៅបាន
  - ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យអំពីការឆ្លងមេរោគអេដស៍ឱ្យបានច្បាស់លាស់
  - ក្នុងករណីលទ្ធផលវិជ្ជមាន ទារកមានសិទ្ធិទទួលបានសេវា ART
  - ក្នុងករណីលទ្ធផលអវិជ្ជមាន ការបង្ការរោគ Cotrimoxazole OI ត្រូវបញ្ឈប់

*បើសិនជាគ្មានទេ ត្រូវបញ្ជូនទៅសេវាព្យាបាលជម្ងឺកុមារ នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកដែលនៅជិតបំផុត

51

ម៉ូឌុលទី៤.១: ចំណុចគន្លឹះ

- កាបង្ការបឋមនៃការចម្លងមេរោគអេដស៍ គឺជាវិធីដ៏មានប្រសិទ្ធិភាពក្នុងការកាត់បន្ថយការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
- ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះគ្រប់រូបនិងដៃគូ គួរតែទទួលបាននូវព័តិមានមុនពេលធ្វើតេស្ត ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ និងការផ្តល់ប្រឹក្សាក្រោយពេលធ្វើតេស្ត
- ការធ្វើតេស្តឈាមដល់ដៃគូនិងការផ្តល់ប្រឹក្សាដល់ប្តីប្រពន្ធ ត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឱ្យធ្វើ
- អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានិងបុគ្គលិកសុខាភិបាលទាំងអស់ត្រូវរក្សាឱ្យបាននូវការសម្ងាត់របស់អតិថិជន
- ការធ្វើតេស្តរហ័សអាចទទួលបានលទ្ធផលនៅថ្ងៃតែមួយ ហើយនីតិវិធីនេះត្រូវបានណែនាំឱ្យធ្វើនៅសេវាថៃទាំផ្ទៃពោះ
- ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យអំពីជំងឺអេដស៍ចំពោះទារកមានភាពស្មុគស្មាញ តែវាមានសារៈសំខាន់សម្រាប់ការគ្រប់គ្រងផ្នែកគ្លីនិក
- ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យអំពីជំងឺអេដស៍លើទារកតាមស្តង់ដារ ត្រូវអនុវត្តតាមរយៈការធ្វើតេស្តរកអង្គបដិបក្ខប្រាណនៅខណៈពេលដែលទារកមានអាយុ១៨ខែ

ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យអាចធ្វើបានឆាប់ជាងនេះ បើសិនជាមានតេស្ត PCR ។

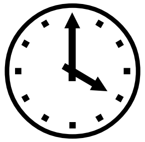
៤.២ ការបង្ការការមានកូនមិនតាមបំណងចំពោះស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍

វត្ថុបំណង

នៅចុងបញ្ចប់នៃវគ្គនេះ សិក្ខាកាមទាំងអស់អាចនឹង:

១. ពន្យល់អំពីសារៈសំខាន់នៃសេវាផែនការគ្រួសារ

២. រៀបរាប់អំពីមធ្យោបាយផែនការគ្រួសារដែលសមស្របសម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍



រយៈពេល: ៣០នាទី

សកម្មភាពទី១: ការបង្ការការមានផ្ទៃពោះមិនតាមបំណងនៅលើស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍

ការបង្ការការមានផ្ទៃពោះមិនតាមបំណងនៅលើស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍	សេវាផែនការគ្រួសារ
ចំនួនស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍មានផ្ទៃពោះមិនតាមបំណង អាចកាត់បន្ថយបានតាមរយៈការទទួលបាននូវ: ■ សេវាផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីពីសុខភាពបន្តពូជដែលមានគុណភាពខ្ពស់ ■ វិធីពន្យារកំណើតដែលមានប្រសិទ្ធិភាពនិងសុវត្ថិភាព ការទាក់ទងគ្នារវាងសេវាថែទាំផ្ទៃពោះ ផែនការគ្រួសារ និងសេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាម ដោយស្ម័គ្រចិត្តនិងរក្សាការសម្ងាត់មានសារៈសំខាន់ណាស់ ដោយសារតែមានស្ត្រីជាច្រើនដែលមក ទទួលសេវាថែទាំផ្ទៃពោះនិងសេវាផែនការគ្រួសារមិនបានដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់គាត់[6]	■ ការបង្ការការមានផ្ទៃពោះមិនតាមបំណង និងផែនការពន្យារកំណើត អាចរួមចំណែកកាត់បន្ថយ - អត្រាស្លាប់របស់មាតា និងកុមារ - ការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន - បញ្ហាផ្លូវចិត្ត ■ ការទទួលបាននូវព័តិមាននិងសេវាសំរាប់ស្ត្រីនិងដៃគូស្តីពីផែនការគ្រួសារដែលមានគុណភាពខ្ពស់មានសារៈសំខាន់ណាស់ ■ យុវវ័យ ស្ត្រីដែលមិនទាន់រៀបការ និងក្រុមដទៃទៀត ដូចជាស្ត្រីជនជាតិភាគតិច ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទ ។ល។ ត្រូវមានសិទ្ធិទទួលបាននូវសេវាទាំងអស់នោះស្មើៗគ្នា[7]

សកម្មភាពទី២: បំផុសគំនិត: ផែនការគ្រួសារសម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍

» គ្រូនឹងឱ្យសិក្ខាកាមធ្វើការជាគូ ដើម្បីកំណត់រកវិធីពន្យារកំណើតដែលសមស្រប និងដែលមិនសមស្របសម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍

» គ្រូសរសេរចំណងជើងពីរនៅលើក្តារខៀន

"វិធីពន្យារកំណើតដែលសមស្រប" "វិធីពន្យារកំណើតដែលមិនសមស្រប"

» គ្រូនឹងឱ្យសិក្ខាកាមឆ្លើយម្តងម្នាក់អំពីវិធីពន្យារកំណើតនីមួយៗ និងឱ្យបញ្ជាក់ថា វិធីណាមួយដែលត្រូវជាមួយនឹងចំណងជើងនីមួយៗ

» សម្រាប់វិធីនីមួយៗ តើអ្នកអាចពន្យល់បានឬទេថា ហេតុអ្វីបានជាវិធីនោះសមស្រប ឬមិនសមស្របសម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍

មធ្យោបាយផែនការគ្រួសារ

ស្រោមអនាម័យ (សំរាប់បុរស ឬស្ត្រី)៖ មានតួនាទីពីរ បើសិនជាប្រើប្រាស់វាឱ្យបានត្រឹមត្រូវ និងជាប្រចាំ

- បង្ការការមានផ្ទៃពោះ
- បង្ការជម្ងឺកាមរោគ និងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ឬ ការឆ្លងជាថ្មីថែមទៀត

ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់គួរតែទទួលនូវការផ្តល់ប្រឹក្សាអំពី៖

- ការប្រើស្រោមអនាម័យឱ្យបានត្រឹមត្រូវ
- ជំនាញចរចាជាមួយដៃគូពីការប្រើស្រោមអនាម័យ
- សារៈសំខាន់នៃការអនុវត្តន៏ការរួមភេទដែលមានសុវត្ថិភាព

ដៃគូគួរតែចូលរួមគ្រប់ទិដ្ឋភាពទាំងអស់នៃការផ្តល់ប្រឹក្សាជាលក្ខណៈបុគ្គលក្តី ឬជាមួយប្តីប្រពន្ធក្តី បើសិនចាំបាច់

9

ការប្រើស្រោមអនាម័យដើម្បីបង្ការការឆ្លងជាថ្មីថែមទៀត

ស្រោមអនាម័យគួរតែប្រើទោះបី៖

- ដៃគូទាំងពីរមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ហើយក៏ដោយ ដើម្បីកាត់បន្ថយគ្រោះប្រឈម នឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីផ្សេងទៀតដែលអាច៖
  - ❖ មានឥទ្ធិពលសាហាវខ្លាំងជាងមេរោគអេដស៍មុន
  - ❖ ស៊ាំជាមួយនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍
- អ្នកជម្ងឺកំពុងតែប្រើឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ក៏ដោយ

10

មធ្យោបាយផែនការគ្រួសារដទៃទៀត

មធ្យោបាយដូចខាងក្រោមនេះសមស្របសំរាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងត្រូវបានប្រើបន្ថែមពីលើការប្រើស្រោមអនាម័យ៖

- ថ្នាំគ្រាប់ពន្យារកំណើត (បើសិនមិនទាន់ប្រើឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ទេ)

  កំណត់ចំណាំ៖ ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ខ្លះបន្ថយប្រសិទ្ធិភាពថ្នាំគ្រាប់ពន្យារកំណើត។ ស្ត្រីកំពុងតែប្រើឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ដែលមិនចង់មានផ្ទៃពោះត្រូវប្រើមធ្យោបាយផ្សេងទៀត ឬប្រើមធ្យោបាយពន្យារកំណើតបន្ថែមផ្សេងទៀត
- ថ្នាំចាក់ពន្យារកំណើត
- កងដាក់ក្រោមស្បែកដៃ
- មធ្យោបាយបញ្ឈប់កំណើតកូន (ការចងបំពង់ទឹកបង្ហូរមេជីវិតឈ្មោល ឬចងបំពង់ដៃស្បូន)

11

មធ្យោបាយផែនការគ្រួសារដែលមិនត្រូវប្រើនៅលើស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍

កងដាក់ក្នុងស្បូន

- វាបង្កើនគ្រោះប្រឈមនឹងការរលាកអាងត្រគាក
- ធ្វើឱ្យឈាមរដូវបាត់បង់ច្រើន
- អាចបង្កើនការប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍

សារជាតិគីមីប្រើសំរាប់សម្លាប់មេជីវិតឈ្មោល

- អាចបណ្តាលឱ្យក្រហល់ក្រហាយនិងរលាករន្ធទ្វារមាស (allergy)
- អាចបង្កើនគ្រោះប្រឈមនឹងការចម្លងគ្នាទៅវិញទៅមករវាងដៃគូទាំងពីរ

12

ម៉ូឌុលទី៤.២៖ ចំណុចគន្លឹះ

- ការទទួលបាននូវការប្រឹក្សាអំពីសុខភាពបន្តពូជ និងការពន្យារកំណើតដែលមានសុវត្ថិ-ភាព អាចកាត់បន្ថយចំនួនផ្ទៃពោះដែលមិនតាមបំណងនៅលើស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- ស្រោមអនាម័យអាចប្រើដើម្បីបង្ការការមានផ្ទៃពោះផង និង បន្ថយគ្រោះប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍និងជំងឺកាមរោគផង
- ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងដៃគូរបស់គាត់ គួរតែទទួលបាននូវការប្រឹក្សាស្តីអំពីការប្រើស្រោមអនាម័យឱ្យបានត្រឹមត្រូវ
- ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាចប្រើមធ្យោបាយពន្យារកំណើតដទៃទៀតដែលសមស្របបន្ថែមពីលើការប្រើស្រោមអនាម័យ ដូចជា ថ្នាំគ្រាប់សម្រាប់លេបពន្យារកំណើត ថ្នាំចាក់ពន្យារកំណើត ការចងដៃស្បូន ឬបំពង់បង្ហូរមេជីវិតឈ្មោល
- កងដាក់ក្នុងស្បូននិងជាតិគីមីសម្រាប់សម្លាប់មេជីវិតឈ្មោល មិនត្រូវប្រើនៅលើស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទេ

៤.៣

ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទៅកូនរបស់គាត់ (PMTCT)

៤.៣.១	សេវា **PMTCT** ការព្យាបាលនិងការបង្ការដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ **(ART/ARV)**
៤.៣.២	ការថែទាំនៅពេលមានផ្ទៃពោះ ពេលឈឺពោះសម្រាលនិងសម្រាល ការថែទាំក្រោយសម្រាលនិងការតាមដានបន្ត
៤.៣.៣	ការចិញ្ចឹមកូនក្នុងបរិបទនៃមេរោគអេដស៍
៤.៣.៤	សុវត្ថិភាពនៅកន្លែងធ្វើការ

៤.៣.១

សេវា (PMTCT)

ការព្យាបាលនិងការបង្ការដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

វត្ថុបំណង

នៅចុងបញ្ចប់នៃវគ្គនេះ សិក្ខាកាមទាំងអស់អាចនឹងៈ

១. ពន្យល់អំពីហេតុផលដែលនាំឱ្យមានសេវា **PMTCT** និងរៀបរាប់អន្តរាគមន៍ពិសេសសម្រាប់ **PMTCT**

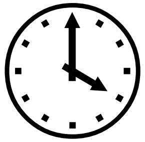
២. ពិភាក្សាអំពីប្រសិទ្ធិភាពនៃអន្តរាគមន៍ **PMTCT**

៣. កំណត់និយមន័យនៃពាក្យ **ARVs** និង **ART** និងពន្យល់អំពីតួនាទីរបស់ **ART** នៅក្នុងការព្យាបាលគ្រប់គ្រងជំងឺអេដស៍

៤. អធិប្បាយអំពីការបង្ការនិងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ នៅលើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍

៥. ពន្យល់អំពីរបបឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ប្រើសម្រាប់បង្ការ ដែលត្រូវបានណែនាំឱ្យប្រើប្រាស់នៅកម្ពុជា

៦. ពន្យល់អំពីសារៈសំខាន់នៃការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍សម្រាប់បង្ការនិងព្យាបាល



រយៈពេលៈ ២ម៉ោង៤០នាទី

សកម្មភាពទី១: សេវា PMTCT

ចំណុចសម្គាល់:

នៅកម្ពុជា បើគ្មានអន្តរាគមន៍បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនទេ កុមារប្រមាណជា៣,០០០ នាក់ក្នុង១ឆ្នាំ អាចឆ្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយរបស់គេ

ចំនួនកុមារឆ្លងនេះ អាចកាត់បន្ថយបានប្រហែល៤០% (ប្រហែល ១,៨០០នាក់ក្នុង១ឆ្នាំ) ប្រសិនជាស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានទទួលអន្តរាគមន៍បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន។

ហេតុអ្វីបានជាយើងត្រូវការសេវា PMTCT ?

- នៅកម្ពុជាចំនួនកុមារកើតរស់ដែលបានប៉ាន់ប្រមាណនៅឆ្នាំ ២០០៥មានចំនួន ៤៦១,០០០*
- គេបានប៉ាន់ប្រមាណថាមានទារកទើបនឹងកើតប្រមាណពី ៩,០០០-១០,០០០នាក់ ប្រឈមមុខទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយរបស់ពួកគេជារៀងរាល់ឆ្នាំ។
- បើគ្មានអន្តរាគមន៍ណាមួយទេ អត្រាចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនមានប្រហែល៣០% ដូច្នេះទារករហូតដល់ជាង ៣,០០០នាក់អាចឆ្លងមេរោគអេដស៍ ពីម្តាយរបស់ពួកគេជារៀងរាល់ឆ្នាំ
- ម្តាយភាគច្រើនមិនបានដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួនទេ និងមានស្ត្រីមួយចំនួនមិនបានទទួល ឬប្រើប្រាស់សេវា **PMTCT** ទេ។

សេវា PMTCT ផ្តល់ឱកាសយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការកាត់បន្ថយនូវចំនួនកុមារឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី

7

ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

គោលបំណងនៃសេវា **PMTCT:** គឺដើម្បីកាត់បន្ថយចំនួនឆ្លងមេរោគអេដស៍នៃកុមារដែលកើតពីម្តាយដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍។

គោលបំណងនេះអាចសំរេចបានតាមរយៈ

- ការរកឃើញស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ជាពិសេស ស្ត្រីដែលមិនដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួនពីមុនមក
- ជួយស្ត្រីឱ្យទទួលបាននូវសេវា **PMTCT** និងសេវាថែទាំនិងព្យាបាលបន្ត (**CoC**)។

គ្រប់ឱកាសទាំងអស់ គួរតែរកឱ្យឃើញនូវអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដើម្បីឱ្យពួកគេព្រមទាំងគ្រួសាររបស់ពួកគេបានទទួលនូវសេវាថែទាំនិងគាំទ្រ

8

សេវា PMTCT ៖ តើវាជាអ្វី?

អន្តរាគមន៍សំខាន់ៗសំរាប់បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនមាន៖

១. ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាម (វគ្គទី១ នៃម៉ូឌុលនេះ)៖
ដើម្បីឱ្យស្ត្រីមានផ្ទៃពោះមានឱកាសដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួន

២. ការបង្ការ ឬការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍៖
ដើម្បីកាត់បន្ថយបន្ទុកមេរោគអេដស៍និង កាត់បន្ថយការចម្លងពីម្តាយទៅកូន

៣. អនុវត្តការសំរាលកូនដែលមានសុវត្ថិភាព៖
ដើម្បីកាត់បន្ថយការប្រឈមរបស់ទារក នៅពេលឈឺពោះសំរាល និងសំរាល

៤. អនុវត្តការចិញ្ចឹមកូនដែលមានសុវត្ថិភាពជាង៖ ដើម្បីកាត់បន្ថយការប្រឈមរបស់ទារកនៅពេលបំបៅ

9

ប្រសិទ្ធិភាពនៃអន្តរាគមន៍កាត់បន្ថយការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

អន្តរាគមន៍រួមបញ្ចូលគ្នាអាចកាត់បន្ថយការប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ៖

- បានរហូតដល់ ៤០%* ក្នុងចំណោមស្ត្រីដែលបំបៅកូនដោយដោះ
  (ដូច្នេះមានអត្រា= ១៥-២៥%).
- បានរហូតដល់ ៧០% * ក្នុងចំណោមស្ត្រីដែលមិនបំបៅកូនដោយដោះ
  (ដូច្នេះមានអត្រា= ៥-១៥%)

* ការថយចុះពិតប្រាកដអាស្រ័យទៅនឹងកត្តាមួយចំនួន ដូចជា អន្តរាគមន៍លំអិតនៃការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន និងបន្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ម្តាយ

10

លទ្ធផលនៃកូនដែលកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ក្រោយពីបានទទួលអន្តរាគមន៍បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

ក្នុងចំណោមកុមារ ១០០នាក់ ដែលកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍* ហើយត្រូវបានចិញ្ចឹមដោយទឹកដោះម្តាយ (រហូតដល់២ឆ្នាំ) ក្រោយពីបានទទួលអន្តរាគមន៍បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

→ កុមារចំនួនពី ៧៥-៨៥ នាក់**នឹងមិន**ឆ្លងមេរោគអេដស៍ទេ

↓ កុមារចំនួនពី ១៥-២៥នាក់ នឹងឆ្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយ **

*ទារកដែលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍
**ទារកដែលឆ្លងមេរោគអេដស៍

11

ទារកដែលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ឬ ទារកដែលឆ្លងមេរោគអេដស៍

ទារកដែលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ គឺជាទារកដែលកើតពីម្តាយមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍

ទារកដែលឆ្លងមេរោគអេដស៍ គឺជាទារកកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ នៅពេលកំពុងមានគភ៌ ឬពេលឈឺពោះសំរាលនិងសំរាល ឬតាមរយៈការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ

គួរចងចាំថា ៖ទារកប្រឈមនឹងមេរោគអេដស៍ភាគច្រើន មិនឆ្លងមេរោគអេដស៍ទេ។ ក៏ប៉ុន្តែ ទារកទាំងនោះត្រូវការតាមដានយ៉ាងប្រុងប្រយ័ត្ន ដើម្បីងាយស្រួលក្នុងការរកឃើញបញ្ហាបានទាន់ពេលវេលា។

12

សកម្មភាពទី២: ARVs និង ART: តើវាជាអ្វី?

តើ ARV ជាអ្វី?	តើ ART ជាអ្វី?
▪ **ARV** or **A**nti**R**etro**V**iral គឺជាឱសថដែលមានសកម្មភាពប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ■ ឱសថនេះមានសកម្មភាពបង្អាក់ការបំបែកខ្លួនរបស់មេរោគអេដស៍ និងកាត់បន្ថយចំនួនមេរោគអេដស៍នៅក្នុងខ្លួនមនុស្ស ។ 15	ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍មានសកម្មភាពល្អនៅពេលដែលគេប្រើវា ៣-៤មុខ ចូលគ្នា **ART** or **A**nti **R**etroviral **T**herapy គឺជាការព្យាបាលដោយប្រើឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ៣-៤មុខ ចូលគ្នា ការព្យាបាលនេះគេអាចហៅម្យ៉ាងទៀតថា: **HAART or Highly Active Anti Retroviral Therapy:** ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍សកម្មបំផុត =ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍៣មុខចូលគ្នាយ៉ាងតិច 16

សកម្មភាពទី៣: តើ ART ប្រើសម្រាប់ធ្វើអ្វី? តើវាមានប្រសិទ្ធិភាពត្រឹមកម្រិតណា?

» គ្រូនឹងសួរសិក្ខាកាមថាតើ **ART** អាចធ្វើអ្វីបានខ្លះ?

» តើមានបញ្ហាអ្វីខ្លះទាក់ទងនឹងការប្រើ **ART** ដែលអ្នកបានដឹង?

តើART ប្រើសំរាប់ធ្វើអ្វី?

■ ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART) អាចទប់មិនឱ្យមេរោគអេដស៍បំបែកខ្លួន និងធ្វើឱ្យ:

-ប្រព័ន្ធការពាររាងកាយរបស់មនុស្សបានល្អប្រសើរឡើងវិញ និង

-ធ្វើឱ្យរោគសញ្ញាជម្ងឺអេដស៍បានធូរស្រាលឡើងវិញ ។

■ ដូច្នេះ (ART) អាចៈ

-បង្កើនគុណភាពនៃជីវិតបានល្អប្រសើរឡើងវិញ ដោយកាត់បន្ថយជម្ងឺទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ (ជម្ងឺឱកាសនិយមតិចតួច)

-ពន្យារជីវិតអ្នកជម្ងឺអេដស៍ និងកាត់បន្ថយការស្លាប់ដែលទាក់ទងនឹងជម្ងឺអេដស៍

-បង្ការការចម្លងមេរោគដេស៍ពីម្តាយទៅកូន ។

18

តើ ART មិនអាចធ្វើអ្វីខ្លះ?

ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍មិនអាចព្យាបាល អ្នកជម្ងឺអេដស៍ឱ្យជាបានទេ

- វាគ្រាន់តែទប់មិនឱ្យមេរោគអេដស៍បំបែកខ្លួនបាន តែនៅពេលដែលប្រើវាតែប៉ុណ្ណោះ
- បើសិនបញ្ឈប់ការព្យាបាល មេរោគអេដស៍នឹងធ្វើការបំបែកខ្លួនជាថ្មីឡើងវិញយ៉ាងរហ័ស

ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍មិនអាចកំចាត់មេរោគអេដស៍បានទាំងស្រុងទេ

- អ្នកជម្ងឺដែលព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅតែអាចចម្លងមេរោគអេដស៍ ទៅឱ្យដៃគូស្នេហារបស់ខ្លួន។ ដូច្នេះអ្នកជម្ងឺត្រូវតែប្រើស្រោមអនាម័យដើម្បីបង្ការការចម្លងនេះ។

19

តើ ART បណ្តាលឱ្យមានបញ្ហាអ្វីខ្លះ?

បញ្ហាដែលទាក់ទងទៅនឹងការប្រើឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍:

- ■ របបឱសថមានភាពស្មុគស្មាញពិបាកលេប
- ■ ឱសថនេះមានផលប៉ះពាល់បន្ទាប់បន្សំ ដែលអាចកាន់តែធ្វើឱ្យជម្ងឺមានភាពធ្ងន់ធ្ងរ

ការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការប្រើប្រាស់ឱសថ:

- ■ ត្រូវតែឱ្យបានខ្លាំងបំផុត ដើម្បីទទួលផលពីការព្យាបាលឱ្យបានក៏រិតអតិបរិមា
- ■ ត្រូវតែប្រើរហូតអស់មួយជីវិត

ការមិនប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការប្រើប្រាស់ឱសថ

- ■ ធ្វើឱ្យមេរោគអេដស៍ស៊ាំទៅនឹងឱសថហើយ មេរោគនេះអាចនឹងត្រូវបានចម្លងទៅអ្នកដទៃទៀត។

20

សកម្មភាពទី៤: បំផុសគំនិត: ការព្យាបាលនិងការបង្ការដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

» គ្រូនឹងស្នើឱ្យអ្នកគិតអំពី

១. តើអ្វីទៅជា **ARV** សម្រាប់បង្ការ? តើគេប្រើវាសម្រាប់ធ្វើអ្វី?

២. តើ**ARV**សម្រាប់បង្ការខុសគ្នាយ៉ាងដូចម្តេចពី **ART**?

» អ្នកនឹងមានឱកាសនឹងបង្ហាញ ព្រមទាំងពិភាក្សាលើចម្លើយរបស់អ្នក

ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ART

ART : គឺជាការព្យាបាលជម្ងឺអេដស៍ដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ដែលមានរយៈពេលយូរ រហូតអស់មួយជីវិត។

ការប្រើ **ART** នៅពេលមានផ្ទៃពោះ ពេលឈឺពោះសំរាលនិងសំរាល ពេលបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ និងបន្ទាប់មកប្រើរហូតអស់មួយជីវិតអាចៈ

- ■ ធ្វើឱ្យសុខភាពម្តាយកាន់តែប្រសើរ ដោយធ្វើឱ្យគាត់អាចថែរក្សាកូនរបស់គាត់ និង គ្រួសាររបស់គាត់បានប្រសើរជាងមុន
- ■ បន្ថយនូវគ្រោះប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ទៅទារកបាន ដោយកាត់បន្ថយ នូវបន្ទុកវីរុសដែលនៅក្នុងឈាមរបស់ម្តាយ

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍
និងអ្នកដែល**ត្រូវព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍**ដើម្បីសុខភាពរបស់គាត់
គួរតែមកទទួលការព្យាបាលនេះ។

22

ការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

ការព្យាបាលបង្ការ គឺជាការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ក្នុងរយៈពេលខ្លី ដើម្បីកាត់បន្ថយការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ។

ការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍នេះ :

- មិនអាចព្យាបាលម្តាយដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានទេ
- មិនអាចការពារការចម្លងមេរោគអេដស៍ដល់ទារក នៅពេលបំបៅដោះបានឡើយ
- មិនអាចការពារការចម្លងមេរោគអេដស៍ដល់ទារកបានយូរអង្វែងបានឡើយ ។

> ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេសដស៍ ដែលមិនទាន់គ្រប់លក្ខខ័ណ្ឌក្នុងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ **ART** ទេ គួរតែបានទទួលនូវឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ **ARV** សំរាប់បង្ការការចម្លងដល់កូនរបស់គាត់ ។

23

តើស្ត្រីណាខ្លះដែលគ្រប់លក្ខខ័ណ្ឌអាចទទួលបាននូវការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART)?

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលៈ

- ស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលទី៤នៃចំណាត់ថ្នាក់ជម្ងឺអេដស៍របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក ឬ
- ចំនួនកោសិកា **CD4** តិចជាងឬស្មើ ២៥០ក្នុង ១មម^{៣} ឈាម

គួរទទួលបាននូវការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ **ART** *

> ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេសដស៍ ដែលស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលអេដស៍ធ្ងន់ធ្ងរ ត្រូវព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ **ART** ដើម្បីសុខភាពខ្លួន និងដើម្បីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ទៅកូនរបស់គាត់ ។

* គោលការណ៍ណែនាំជាតិសំរាប់កម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអដស៍ពីម្តាយទៅកូន -២០០៥

24

តើស្ត្រីណាខ្លះដែលគួរទទួលការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ARV ?

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលៈ

- ស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលទី១, ទី២, ឬ ទី៣ នៃចំណាត់ថ្នាក់ជម្ងឺអេដស៍របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក
- ឬ ដែលមានកោសិកា CD4 ច្រើនជាង ២៥០ក្នុង ១មម^{៣} ឈាម
- មិនទាន់គ្រប់ល័ក្ខខ័ណ្ឌទទួលនូវការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍គួរទទួលបាន នូវការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ដើម្បីការពារកូនរបស់គាត់ ។

> ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលមិនទាន់ស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលអេដស៍ធ្ងន់ធ្ងរ គួរទទួលបាន នូវការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ARV)ដើម្បីការពារកូនរបស់គាត់ ។

25

តើឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍គួរចាប់ផ្តើមប្រើនៅពេលណាចំពោះស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍?

ART: ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

- ត្រូវចាប់ផ្តើមព្យាបាលភ្លាមៗបើអាចធ្វើបាន ជាពិសេសបើសិនជាស្ត្រីនោះធ្លាក់ខ្លួនឈឺធ្ងន់ធ្ងរ
- ត្រូវពន្យារពេលផ្តល់ឱសថដល់ស្ត្រីរហូតដល់ចូលត្រីមាសទី២នៃផ្ទៃពោះ និងប្រសិនបើស្ត្រីនោះ មិនមានជម្ងឺធ្ងន់ធ្ងរទេ

ARV Prophylaxis: ការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ត្រូវចាប់ផ្តើមប្រើនៅសប្តាហ៍ទី២៨នៃអាយុផ្ទៃពោះ ឬអាចប្រើភ្លាមបន្ទាប់ពីដឹងថាស្ត្រីមានផ្ទៃពោះលើសពី២៨សប្តាហ៍ហើយ ។

26

សម្គាល់: ពន្យល់ពាក្យនៃអក្សរកាត់

ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

» NVP ណេវីរ៉ាពីន Nevirapine

» AZT ហ្ស៊ីដូវុយឌីន Zidovudine

» 3TC ឡាមីវុយឌីន Lamivudine

» Hb អេម៉ូក្លូប៊ីន Haemoglobin

នេះសម្រាប់ស្ទង់មើល ថាតើម្តាយមានឈាមច្រើនប៉ុណ្ណា ។ ប្រសិនជា **Hb**នេះទាប នោះមានន័យថាម្តាយស្លេកស្លាំងហើយ ។ គាត់អាចមើលទៅឃើញមានស្លេកស្លាំង អស់កម្លាំង និងដកដង្ហើមខ្សោយ ។

តើរបបឱសថអ្វីខ្លះដែលគួរយកមកប្រើ?

ART:

■ គេឱ្យរបបឱសថជាលក្ខណៈស្តង់ដារ*

ARV សំរាប់បង្ការ:

■ មុនឆ្នាំ 2006: ផ្តល់ណេវីរ៉ាពីន (NVP) មួយកំរិតទៅម្តាយនិងទារក

■ ចាប់ពីឆ្នាំ 2006: ប្តូរទៅប្រើ AZT និង NVP និង 3TC ពីព្រោះរបបឱសថនេះ មានប្រសិទ្ធិភាពជាង

27

សម្គាល់: របបឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

ប្រសិនជាម្តាយបានទទួល **NVP**នៅពេលឈឺពោះសម្រាល ត្រូវផ្តល់ **3TC**និង **AZT** ក្រោយពេលសម្រាលដល់គាត់ ដោយសារតែប្រឈមនឹងការស៊ាំរបស់មេរោគអេដស៍ទៅនឹងឱសថ **NVP**(សូមអានព័តិមានជាមូលដ្ឋាន) ។

ប្រសិនជាម្តាយមកយឺតពេកមិនបានទទួល **NVP**នៅពេលសម្រាលទេ មិនចាំបាច់ផ្តល់ **3TC** និង **AZT** ក្រោយពេលសម្រាលដល់គាត់ទេ ដោយសារតែវាមិនទាក់ទងនឹងភាពស៊ាំរបស់មេរោគទៅនឹងឱសថ **NVP**(ស្លាយទី៣០) ។

ម្តាយដែលកំពុងប្រើ ART: របបឱសថ

ម្តាយត្រូវទទួល:

- AZT + 3TC + NVP (កំរិតស្តង់ដារ):បើសិនជាម្តាយមិនមានស្លេកស្លាំង(Hb> 9g/dl)
- D4T + 3TC + NVP (កំរិតស្តង់ដារ): បើសិនជាម្តាយមានស្លេកស្លាំង (Hb< 9g/dl)

បន្តប្រើចាប់ពីមានផ្ទៃពោះរហូតដល់ពេលឈឺពោះសំរាលទារកត្រូវទទួល:

- NVP មួយកំរិតបន្ទាប់ពីសំរាលក្នុងកំឡុងពេល៧២ម៉ោង
- AZT (4mg/kg) ២ដងក្នុង១ថ្ងៃ រយៈពេល៧ថ្ងៃ*

*ប្រសិនបើម្តាយបានទទួល AZT តិចជាង ៤ សប្តាហ៍ក្នុងកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ទារកនឹងទទួល AZTរយៈពេល៤សប្តាហ៍

28

ARVសំរាប់បង្ការៈ របបឱសថ

គោលការណ៏ណែនាំជាតិសំរាប់កម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ឆ្នាំ២០០៥

ដំណាក់កាលគ្លីនិកទី១ ២ ឬ៣ របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក ឬ **CD4** ច្រើនជាង ២៥០ក្នុង ១មម³

ឬសេវា **PMTCT** ឆ្ងាយមិនអាចទទួលបាននូវសេវា **OI/ART** បាន

ម្តាយត្រូវទទួលៈ

- AZT(300mg) ២ដងក្នុង១ថ្ងៃ ចាប់ពី ២៨សប្តាហ៏នៃផ្ទៃពោះ
- AZT(300mg) នៅពេលឈឺពោះសំរាល ឱ្យរៀងរាល់៣ម៉ោងម្តងរហូតដល់សំរាល
- NVP(200mg) មួយកំរិតពេលកំពុងឈឺពោះសំរាល
- AZT(300mg) និង 3TC(150mg) ២ដងក្នុង១ថ្ងៃ រយៈពេល៧ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីសំរាល

ទារកត្រូវទទួលៈ

- NVP(2mg/kg) មួយដូសគត់បន្ទាប់ពីសំរាលក្នុងកំឡុងពេល៧២ម៉ោង*
- AZT(4mg/kg) ២ដងក្នុង១ថ្ងៃ រយៈពេល៧ថ្ងៃ *

* ប្រសិនបើម្តាយបានទទួល **AZT តិចជាង ៤សប្តាហ៏** ក្នុងកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ទារកនឹងទទួល **AZTរយៈពេល៤សប្តាហ៏**

* ប្រសិនបើម្តាយសំរាលកូនតិចជាង២ម៉ោងក្រោយប្រើ **NVP** ទារកត្រូវទទួល **NVP** ភ្លាមក្រោយពីកើត ។

29

ARVសំរាប់បង្ការដល់ទារកដែលម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍មិនបានទទួល ARV សោះ

- នៅពេលមានផ្ទៃពោះ ឬសំរាល និង
- មកដល់មន្ទីរពេទ្យដែលមានសេវា **PMTCT** ក្នុងកំឡុងពេល២ម៉ោងនៃការសំរាល

ទារកត្រូវទទួលៈ

- NVP(2mg/kg) មួយកំរិតគត់បន្ទាប់ពីសំរាលឱ្យបានឆាប់រហ័សតាមដែលអាចធ្វើបាន (មិនត្រូវឱ្យហួសពី៧២ម៉ោងក្រោយសំរាលទេ)
- AZT(4mg/kg) ២ដងក្នុង១ថ្ងៃ រយៈពេល៤សប្តាហ៏

ម្តាយដែលមិនបានទទួលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៏សោះ នៅពេលដែលទារកកើត មិនបាច់ព្រួយបារម្ភពីការស៊ាំរបស់មេរោគអេដស៏ជាមួយនឹង **NVP** ទេ

30

ក្នុងស្ថានភាពពិសេស

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលកំពុងព្យាបាលដោយថ្នាំរបេងៈ

- អាចទទួលការព្យាបាល **ART**ឬបង្ការដោយ **ARV**បាន
- ត្រូវឱ្យ **ART** រួមនឹងការតាមដានការព្យាបាលបន្ថែមជាចាំបាច់ ។

ស្ត្រីដែលកំពុងព្យាបាលដោយ **ART** តែក្រោយមកមានផ្ទៃពោះៈ

- គួរបន្តព្យាបាលដោយ **ART**
- ប្រសិនជានាងកំពុងប្រើរបប **ART** ដែលមាន **Efavirenz** ត្រូវប្តូរថ្នាំនេះទៅជា **NVP** វិញ ពីព្រោះវាអាចធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់ទារកក្នុងផ្ទៃ ។

31

ភាពពុលនៃឱសថទាក់ទងទៅនឹងការព្យាបាលដោយ ARTពេលមានផ្ទៃពោះ

- ស្លេកស្លាំង **(AZT)**
- ផលប៉ះពាល់ដល់ផ្ទៃពោះ
  - កូនកើតមិនគ្រប់ទំងន់
  - សំរាលមិនគ្រប់ខែ
  - កូនកើតស្លាប់

ផលប៉ះពាល់ (outcomes)ដែលកើតមានឡើងទាំងអស់នេះ ទាក់ទងជាមួយនឹងភាពធ្ងន់ធ្ងរនៃជម្ងឺអេដស៏របស់ម្តាយ ។ ជោគជ័យនៃការព្យាបាលដោយ **ART** អាចកាត់បន្ថយនូវគ្រោះប្រឈមបាន ។

32

សកម្មភាពទី៥: ពិភាក្សា: ការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការប្រើឱសថ ARV ឱ្យបានត្រឹមត្រូវ

» គ្រូនឹងស្នើសិក្ខាកាមឱ្យគិតអំពីពាក្យ "ការប្រកាន់ខ្ជាប់" តើវាមានន័យបែបណា? តើវាមានសារៈសំខាន់យ៉ាងដូចម្តេចខ្លះ?

» គ្រូនឹងដឹកនាំការពិភាក្សាស្តីអំពីការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការប្រើឱសថឱ្យបានត្រឹមត្រូវ និង អំពីសារៈសំខាន់របស់វា

ការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការប្រើ ARV (១)

ការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការប្រើ **ARV** មានន័យថា ត្រូវលេបថ្នាំទាំងអស់

- តាមវេជ្ជបញ្ជា
- ឱ្យបានទៀងទាត់តាមពេលវេលា
- ឱ្យត្រូវតាមកំរិត

ការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការព្យាបាល ជាកត្តាគន្លឹះ ដើម្បីទទួលជោគជ័យក្នុងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ **ART**និងការបង្ការដោយ **ARV**

បើសិនជាការលេបថ្នាំមានការខកខានមិនត្រឹមត្រូវ អាចបណ្តាលឱ្យៈ

- ចំនួនមេរោគអេដស៍កើនឡើងនៅក្នុងឈាម និង
- វិវត្តទៅរកជម្ងឺអេដស៍
- បង្កើននូវការប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍
- បង្កើនការប្រឈមនឹងភាពស៊ាំរបស់មេរោគអេដស៍ជាមួយនឹងឱសថ

34

ការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការប្រើ ARV (២)

- ការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការប្រើ **ARV** គឺជាការសំខាន់ណាស់ ហើយគប្បីលើកទឹកចិត្តអតិថិជនគិតដល់បញ្ហានេះ មុនពេលចាប់ផ្តើម **ARV** និងត្រូវពង្រឹងការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការព្យាបាល នេះជាពិសេស ចំពោះបុគ្គល គ្រួសារ និងនៅសហគមន៍ ។
- អ្នកផ្តល់សេវាគួរតែពិភាក្សាអំពីផលប៉ះពាល់នៃឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ដែលគាត់បាន ដឹង និងពីសារៈសំខាន់នៃការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការប្រើឱសថ **ARV** ដើម្បីជួយស្ត្រីៈ
  - ឱ្យដឹងជាមុននូវផលប៉ះពាល់
  - ដឹងពីរបៀបគ្រប់គ្រងផលប៉ះពាល់បន្តិចបន្តួចដែលអាចកើតមានឡើង
  - មិនបញ្ឈប់ការព្យាបាលដោយឥតហេតុផល
- បន្ទាប់ពីចាប់ផ្តើមព្យាបាល **ART** មក ស្ត្រីគួរតែមកជួបនឹងគ្រូពេទ្យឱ្យបានញឹកញាប់ ដើម្បីទទួលបាននូវការគាំទ្រទាក់ទងនឹងការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការប្រើប្រាស់ឱសថឱ្យបានត្រឹមត្រូវ និង ទៀងទាត់ និងដើម្បីធ្វើការវាយតម្លៃនិងគ្រប់គ្រងផលប៉ះពាល់របស់ឱសថនោះ ។

35

ការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការប្រើឱសថ ARV ក្នុងកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះនិងក្រោយពេលសំរាល

ការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការប្រើឱសថ ARV អាចជាការពិបាកណាស់សំរាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះនិងស្ត្រី ក្រោយសំរាលដោយសារតែៈ

- ការចាញ់កូនដែលអាចធ្វើទុក្ខចង្អោរកាន់តែខ្លាំងនៅពេលប្រើឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍
- ការព្រួយបារម្ភ ថាការឱ្យឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍អាចបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់ទារក
- ការផ្លាស់ប្តូររាងកាយក្រោយសំរាល គួបផ្សំនឹងស្រ្តេសនិងតំរូវការថែទាំដល់ទារកដែលទើបនឹងកើត ។

ផ្តល់ការគាំទ្របន្ថែមដល់អតិថិជនដើម្បីឱ្យគាត់បានប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការប្រើឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍បានត្រឹមត្រូវនិងទៀងទាត់ ទាំងនៅពេលមុននិងក្រោយសំរាល ។ ធ្វើដូច្នេះស្ត្រីនឹងមិនបញ្ឈប់ការព្យាបាលមុនពេលកំណត់ ទោះបីជាមានផលប៉ះពាល់បន្តិចបន្តួចពីឱសថ ក៏ដោយ ។

36

សកម្មភាពទី៦ : លំហាត់: ARV សម្រាប់បង្ការដល់កុមារ: គណនាបរិមាណ

- » នៅក្នុងលំហាត់នេះ អ្នកត្រូវគិតបរិមាណនៃស៊ីរ៉ូប NVP និង AZT ដើម្បីផ្តល់ឱ្យទារកដែលមានទម្ងន់ខុសៗគ្នា
- » កម្រិតឱសថដែលត្រូវការ មានបង្ហាញនៅក្នុងស្លាយ
- » ចូរពិនិត្យទម្ងន់របស់ទារកនីមួយៗ ។ បន្ទាប់មកឱ្យសិក្ខាកាមគិតថា តើកូនម្នាក់ៗត្រូវទទួលបានស៊ីរ៉ូបប៉ុន្មាន?

គណនាពីតំរូវការកំរិតឱសថស៊ីរ៉ូប NVP និង AZT សំរាប់ទារក

ទារក	ទំងន់ពេលកើត	កំរិត NVP (ml) 0.2ml/kg ១កំរិតគត់	កំរិត AZT (ml) 0.4ml/kg ២ដង/១ថ្ងៃ
១	២២៥០ ក្រ	០. ៥ មល	១.០ មល
២	២.៥ គក្រ	០. ៥ មល	១.០ មល
៣	២.៧ គក្រ	០. ៥ មល	១.១ មល
៤	៣០១០ក្រ	០. ៦ មល	១.២ មល
៥	៣២៤០ក្រ	០. ៧ មល	១.៣ មល

38

ការណែនាំសំរាប់ម្តាយ (១)

- ត្រូវចាក់ស៊ីរ៉ូបទៅក្នុងដបស្អាតគ្មានមេរោគ ដើម្បីឱ្យម្តាយយកទៅផ្ទះ
  - ត្រូវដាក់ ២០ម.ល ស៊ីរ៉ូប **AZT** សំរាប់១សប្តាហ៍
  - ត្រូវ១ដប ស៊ីរ៉ូប **AZT** សំរាប់៤សប្តាហ៍
- បើសិនជាដបមិនមានគំរបដំណក់ទេ ត្រូវឱ្យសឺរ៉ាំងចំណុះ ១ម.ល ទៅម្តាយ
- ប្រើប៊ិចដែលមិនចេះរលប់ សរសេរលើសឺរ៉ាំង ដើម្បីបង្ហាញម្តាយពីបរិមាណឱសថដែលត្រូវផ្តល់ឱ្យកូន
- ម្តាយត្រូវលាងសឺរ៉ាំងក្រោយពេលប្រើម្តងៗ ដោយបាញ់លាងជាច្រើនដងជាមួយនឹងទឹកឆ្អិន
- បើដបមានគំរបដំណក់ហើយ មិនចាំបាច់លាងវាទេ

39

ការណែនាំសំរាប់ម្តាយ (២)

- កំរិត: ០.៤ម.ល ក្នុង១គីឡូក្រាម សំរាប់កូនទំងន់ ២.៥គីឡូ= ១ម.ល ស៊ីរ៉ូប
- ឱ្យ២កំរិតក្នុង១ថ្ងៃ ឱ្យ១២ម៉ោងម្តង
- ទុកឱសថក្នុងដបស្ងួតស្អាត កុំឱ្យត្រូវពន្លឺថ្ងៃ
- បើសិនជាទារកក្អួតក្នុងរវាង១០នាទីក្រោយពីផឹកឱសថ ត្រូវផ្តល់ឱ្យកូន១កំរិតទៀត
- ត្រូវប្រាកដថា កូនផឹកម្តងតែមួយកំរិតទេ
- បើសិនជាភ្លេចឱ្យឱសថលើសពី៦ម៉ោងមិនបាច់ឱ្យកំរិតនោះទេ
- មិនត្រូវចែកឱសថនេះទៅឱ្យទារកណាផ្សេងទេ ព្រោះបើប្រើឱសថមិនត្រឹមត្រូវនាំឱ្យមានមេរោគអេដស៍មានភាពស៊ាំទៅនឹងឱសថ

40

ម៉ូឌុលទី៤.៣.១: ចំណុចគន្លឹះ

- ការទទួលបាននូវសេវា **PMTCT** អាចកាត់បន្ថយចំនួនកុមារឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី
- បើគ្មានអន្តរាគមន៍ទេ គ្រោះប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនមានពី២៥-៤០% ។ ការធ្វើអន្តរាគមន៍បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនរួមគ្នា អាចកាត់បន្ថយអាត្រាឆ្លងរហូតដល់ទៅ៤០% ចំពោះម្តាយដែលបំបៅកូនដោយដោះ
- អន្តរាគមន៍សំខាន់ៗនៃការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន មាន:

  ១. ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាម (វគ្គទីមួយនៃម៉ូឌុលនេះ)

  ២. ការបង្ការនិងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

  ៣. ការអនុវត្តន៍ការសម្រាលដែលមានសុវត្ថិភាព

  ៤. ការអនុវត្តន៍ការចិញ្ចឹមកូនដែលមានសុវត្ថិភាព
- **ART** គឺជាការព្យាបាលម្តាយដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ។ វាអាចកាត់បន្ថយគ្រោះប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
- **ARV** ជាឱសថសម្រាប់បង្ការមិនអាចព្យាបាលម្តាយបានទេ តែអាចកាត់បន្ថយគ្រោះចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនបាន
- ការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការប្រើឱសថ**ARV** គឺជាកត្តាគន្លឹះសម្រាប់ជោគជ័យនៃការបង្ការនិងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

ម្តាយទទួលការព្យាបាល ART : របបឱសថ

របបឱសថ	មុនសំរាល	រយៈពេលឈឺពោះសំរាល	ក្រោយសំរាលភ្លាមៗ	ក្រោយសំរាល
ART (ម្តាយ)	**ម្តាយ:** **ART**	**ម្តាយ:** **ART**	**ម្តាយ:** **ART**	**ទារក:** **NVP** (2mg/kg) ឱ្យទារកផឹកភ្លាម ក្រោយសំរាល **AZT** (4mg/kg) ឱ្យទារកផឹកពីរដង ក្នុង១ថ្ងៃ រយៈពេល៧ ថ្ងៃ*

*ប្រសិនបើម្តាយបានទទួល AZT តិចជាង ៤សប្តាហ៍ក្នុងកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ទារកនឹងទទួល AZTរយៈពេល ៤សប្តាហ៍

របបឱសថសំរាប់បង្ការប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

របបឱសថ	មុនសំរាល	រយៈពេលឈឺពោះសំរាល	ក្រោយសំរាលភ្លាមៗ	ក្រោយសំរាល
Zidovudine (AZT) និង Nevirapine (NVP) និង Lamivudine 3TC	ម្តាយ: AZT (300mg) ពីរដងក្នុង១ថ្ងៃចាប់ពី ២៨សប្តាហ៍នៃផ្ទៃពោះ ឬ ផ្តល់ឱ្យភ្លាមបន្ទាប់ពីដឹងថាមានផ្ទៃពោះ ក្រោយពី ២៨ សប្តាហ៍ ឡើងទៅ។	ម្តាយ: AZT (300mg) ១គ្រាប់នៅពេលឈឺពោះសំរាលនិងរៀងរាល់៣ ម៉ោងម្តងរហូតដល់សំរាល និង NVP (200mg) តែម្តង គត់ នៅពេលឈឺពោះ សំរាល	ម្តាយ: AZT (300mg) និង 3TC (150mg) លេបពីរដងក្នុង១ថ្ងៃ សំរាប់ រយៈពេល៧ ថ្ងៃក្រោយសំរាល	ទារក: NVP (2mg/kg) ឱ្យទារកផឹកភ្លាម ក្រោយសំរាល AZT (4mg/kg) ឱ្យទារកផឹកពីរដងក្នុង១ថ្ងៃ រយៈពេល៧ ថ្ងៃ

*ប្រសិនបើម្តាយបានទទួល **AZT < **៤សប្តាហ៍ ក្នុងកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ទារកនឹងទទួល **AZT**រយៈពេល ៤សប្តាហ៍

ឱសថបង្ការប្រឆាំងមេរោគអេដស៍សំរាប់ទារក

របបឱសថ	មុនសំរាល	រយៈពេលឈឺពោះសំរាល	ក្រោយសំរាលភ្លាម	ក្រោយសំរាល
AZT និង/ឬ NVP សំរាប់ទារក (ពេលដែលម្តាយមិនបានទទួលនូវឱសថបង្ការប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅពេលមានផ្ទៃពោះ)	**ម្តាយ:** **គ្មាន**	**ម្តាយ:** **គ្មាន**	**ម្តាយ:** **គ្មាន**	**ទារក:** **NVP (2mg/kg)** ឱ្យទារកផឹកភ្លាម ក្រោយសំរាល **AZT** (4mg/kg) ឱ្យទារកផឹកពីរដង ក្នុង១ថ្ងៃរយៈពេល ៤ សប្តាហ៍

សង្ខេប: ការប្រើឱសថព្យាបាលប្រឆាំងមេរោគអេដស៍សំរាប់ស្ត្រី (១)

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ	
ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលក្នុងពេលថ្មីៗ រោគវិនិច្ឆ័យបញ្ជាក់ថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អាចទទួលបាននូវការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍	ផ្តល់ប្រឹក្សា និងចាប់ផ្តើមប្រើឱសថព្យាបាលប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ភ្លាមបើអាចធ្វើបាន
ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលក្នុងពេលថ្មីៗ រោគវិនិច្ឆ័យបញ្ជាក់ថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ មិនអាចទទួលបាននូវការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍	ផ្តល់ឱសថបង្ការប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ចាប់ពី ២៨សប្តាហ៍នៃផ្ទៃពោះ
ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលមិនបានទទួលការព្យាបាលដោយឱសថ ប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ឬ ឱសថបង្ការប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅពេលមានផ្ទៃពោះ ឬ នៅពេលឈឺពោះសំរាល ហើយបានមកដល់មន្ទីរពេទ្យដែលមានសេវា PMTCTក្នុងរយៈពេល២ម៉ោងបន្ទាប់ពីសំរាល។	ផ្តល់ NVP និង AZT ទៅទារក។
ស្ត្រីមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលទើបនឹងរកឃើញរោគវិនិច្ឆ័យថ្មីៗ នៅពេលសំរាល។	ផ្តល់ NVP និង AZT ទៅទារក។ ផ្តល់ប្រឹក្សា និង លើកទឹកចិត្តឱ្យធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍។

សង្ខេប: ការប្រើឱសថព្យាបាលប្រឆាំងមេរោគអេដស៍សំរាប់ស្ត្រី (២)

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ	
ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលកំពុងតែព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ហើយក្រោយមកមានផ្ទៃពោះ។	បន្តប្រើឱសថព្យាបាលប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ដោយផ្លាស់ប្តូររបបថ្នាំ (ឧទាហរណ៍ពី **EFV**ទៅ **NVP**)
ស្ត្រីគ្មានផ្ទៃពោះ	
ស្ត្រីមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលទើបនឹងធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថ្មីៗ អាចទទួលបាននូវការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ហើយអាចមានផ្ទៃពោះនៅពេលក្រោយ។	ផ្តល់ការប្រឹក្សា និង ចាប់ផ្តើមប្រើឱសថព្យាបាលប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ដោយប្រើ **NVP**។ ជៀសវាងប្រើ **EFV**

ព័ត៌មានស្តីពីឱសថ– Zidovudine (AZT)

- មានការបឺតស្រូបយកល្អបន្ទាប់ពីលេប
- ទារកអាចទ្រាំទ្របាន ទាំងមុនសំរាលនិងក្រោយសំរាល
- អាចលេបបានជាមួយអាហារ ឬ ដោយគ្មានអាហារបាន

ផលវិបាកបន្ទាប់បន្សំ :(ជាទូទៅកើតមានក្រោយប្រើពី ៣-៦សប្តាហ៍)

- ចង្អោរ
- វិលមុខ ជាពិសេសនៅពេលងើបឈរ
- ស្លេកស្លាំង*(រួមជាមួយនឹងភាពអស់កំលាំង ពិបាកដកដង្ហើម សម្បុរស្លាំង)។ ធម្មតាផលវិបាកទាំងនេះ នឹងបាត់ទៅវិញក្រោយឈប់លេបថ្នាំ។

*ភាពស្លេកស្លាំងនេះគឺបណ្តាលមកពីការប៉ះពាល់ទៅលើខួរឆ្អឹងខ្នង និង មិនអាចព្យាបាលបានដោយថ្នាំជាតិដែក និង folate បាន។

ការពិចារណាលើការផ្តល់ឱសថ AZT

១. បុគ្គលិកសុខាភិបាលត្រូវតែទទួលការបណ្តុះបណ្តាលពីការប្រើប្រាស់ឱសថ
- AZT
- Iron and Folate supplements

២. បុគ្គលិកមន្ទីរពិសោធន៍នៅកន្លែងដែលមានសេវា PMTCT ត្រូវទទួលមើលតេស្ត Hb

៣. ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ត្រូវ
- ពិនិត្យមើលតេស្ត Hb មុននឹងចាប់ផ្តើមប្រើ AZT
- មកពិនិត្យតាមដានបន្តរៀងរាល់២សប្តាហ៍ម្តង សំរាប់ខែទីមួយ និង មួយខែម្តងរហូតដល់ពេលសំរាល រួមជាមួយនឹងការតាមដានតេស្ត Hb ផង
- យល់ពីសារៈសំខាន់នៃការប្រើប្រាស់ឱសថទៀងទាត់និងត្រឹមត្រូវ និងមានបំណងអនុវត្តតាមការព្យាបាល
- បានលើកទឹកចិត្តឱ្យមកសំរាលកូននៅមន្ទីរពេទ្យដែលមានសេវា PMTCT ។

ព័ត៌មានស្តីពីឱសថ — Lamivudine (3TC)

- មានការបឺតស្រូបល្អបន្ទាប់ពីលេប
- អាចប្រើដោយសុវត្ថិភាពជាមួយឱសថផ្សេងទៀតដែលប្រើសំរាប់ព្យាបាលរោគសញ្ញាទាក់ទងនឹងជម្ងឺអេដស៍
- អាចលេបបានជាមួយអាហារ ឬ មិនបាច់មានអាហារក៏បាន

ផលវិបាកបន្ទាប់បន្សំ

- កម្រឱ្យមានផលវិបាកបន្ទាប់បន្សំ

ព័ត៌មានស្ដីពីឱសថ - Nevirapine (NVP)

- មានការបឹតស្រូបល្អបន្ទាប់ពីលេប
- មានរយៈពេលយូរ ដែលប្រសិទ្ធិភាពជាអំណោយផលដល់កូន
- អាចលេបបានជាមួយអាហារឬ មិនបាច់មានអាហារក៏បាន

ការប្រើ Nevirapineតែមួយក៏រិត កំរមានកើតឡើងនូវផលរំខានបន្ទាប់បន្សំណាស់

ផលរំខានបន្ទាប់បន្សំអាចកើតមាននៅពេលប្រើវា
ក្នុងលក្ខណៈព្យាបាលដែលមានរយៈពេលយូរ
- រមាស់កន្ទួលក្រហម
- ពុលថ្លើម (ចង្អោរ ពិសាមិនបាន ស្បែកលឿង ឈឺពោះ អស់កំលាំង ក្ដៅខ្លួន

ផលប៉ះពាល់ទាំងនេះជួនកាលមានលក្ខណៈធ្ងន់ធ្ងរដែលតំរូវអោយប្ដូរថ្នាំ។
ការផ្ដើមព្យាបាលជម្ងឺអេដស៏ ដោយប្រើ **NVP**ដែលមានក៏រិតទាប (២០០ម.ក្រ/១ថ្ងៃ) ក្នុងរយៈពេល២អាទិត្យ ដំបូងកាត់បន្ថយនូវគ្រោះប្រឈម នឹងផលវិបាកធ្ងន់ធ្ងរ។

ហេតុអ្វីបានជាបញ្ហាភាពស៊ាំនឹងឱសថមានចំពោះតែ NVP ហើយមិនមានលើ AZT

- AZT អាចត្រូវបានផ្ដល់ដល់ស្រ្តីរហូតដល់ប្រហែល ៣ខែ នៅពេលប្រើវាសំរាប់បង្ការនៅពេលមានផ្ទៃពោះ
- ARTត្រូវឱ្យរយៈពេលវែងដែលមានយ៉ាងហោចណាស់ឱសថបីមុខរួមគ្នា ដើម្បីកាត់បន្ថយភាពស៊ាំរបស់មេរោគអេដស៏ជាមួយនឹងថ្នាំ
- ភាពស៊ាំទៅនឹង AZT :
- ធ្វើឱ្យមានការប្រែប្រួលទាំងចំនួន និងការវិវត្តន៏របស់វីរុសយឺត
- វាមិនធ្វើឱ្យមានភាពស៊ាំទាំងអស់ទេ ដូចជា:
    - AZT អាចមានអំណោយផលដែរ ទោះបីជាមានការផ្លាស់ប្ដូរនូវភាពស៊ាំខ្លះក៏ដោយ
- ភាពស៊ាំទៅនឹង NVP
    - ត្រូវការតែមួយក៏រិតទេ ធ្វើឱ្យវីរុសអេដស៏មានការប្រែប្រួលយ៉ាងឆាប់រហ័ស
    - មានភាពស៊ាំទាំងអស់តែម្ដង
    - មានលទ្ធផលផ្ទុយពី EFV

ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៏ក្រុមទី១: ផលរំខានបន្ទាប់បន្សំ

ផលវិបាកនេះតែងតែកើតឡើងនៅខែដំបូងនៃការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៏

ផលរំខានបន្តិចបន្តួចដែលកើតមានជាធម្មតា:
- ចង្អោរ រាក ឈឺក្បាល ហត់ ឈឺពោះ គេងមិនលក់

ផលរំខានធ្ងន់ធ្ងរ:
- 3TC: កំរឱ្យមានផលរំខានធ្ងន់ធ្ងរណាស់
- D4T: peripheral neuropathy: ស្ពឹកឬ ចាក់ឆ្អៀបៗនៅ ដៃ ឬ ជើង
- NVP: រមាស់កន្ទួលក្រហម ពុលថ្លើម (ស្បែកលឿង ចង្អោរ ឈឺពោះ អស់កំលាំង ក្ដៅខ្លួន)
- AZT: ស្លេកស្លាំងខ្លាំង (អស់កំលាំង ហត់ ស្លាំង)
- EFV: រមាស់កន្ទួលក្រហមខ្លាំង ពុលថ្លើម វង្វេងវង្វាន់ឬក្រៀមក្រំក្នុងចិត្តមិនដឹងមូលហេតុ។ ហាមប្រើចំពោះស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ (ធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់ការលូតលាស់របស់ទារកក្នុងផ្ទៃ)

> ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលកំពុងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៏ហើយមានចេញនូវរោគសញ្ញា គ្រូពេទ្យនៅសេវា OI/ARTគួរតែពិនិត្យឡើងវិញ ដើម្បីធ្វើការវាយតំលៃ ថាតើរោគសញ្ញានោះបណ្ដាលមកពីការប្រើ ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៏ ឬ ឱសថព្យាបាលជម្ងឺឱកាសនិយម ឬ បណ្ដាលមកពីមានផ្ទៃពោះ។

ជំងឺឱកាសនិយមមួយចំនួន និង ការបង្ការជំងឺឱកាសនិយម

Pneumocystis carinii Pneumonia (PCP)

- គឺជាជម្ងឺសួតធ្ងន់ធ្ងរគំរាមកំហែងដល់ជីវិត បណ្តាលមកពីមេរោគផ្សិតឈ្មោះ Pneumocystis Carinii (គេហៅម្យ៉ាងទៀតថា Pneumocystis Jirovecii)។
- វាធ្វើអោយប៉ះពាល់ធ្ងន់ធ្ងរដល់អ្នកជម្ងឺអេដស៍ដែលមាន CD4 ទាប (តិចជាង ២០០ /មម^{៣}) ដែល មិនបានប្រើឱសថបង្ការជម្ងឺ PCP
- វាបង្ហាញឡើងដោយមានក្អកស្ងួតបន្តិចម្តងៗ ក្តៅខ្លួន និង ហត់ខ្លាំងពេលខំប្រឹង
- ជម្ងឺនេះមិនឆ្លើយតបទៅនឹងការព្យាបាលដោយប្រើអង់ទីប៊ីយ៉ូទីកទេ
- គេព្យាបាលជម្ងឺនេះដោយប្រើ កូទ្រីម៉ុកសាសុល ក៏រិតខ្ពស់រយៈពេល ៣អាទិត្យ រួមជាមួយ Steroide បើសិនជា អ្នកជម្ងឺអេដស៍មានសភាពធ្ងន់ធ្ងរខ្លាំង។
- ការព្យាបាលនឹងទទួលជោគជ័យបាន លុះត្រាតែគោរពតាមការបង្ការទី២ ដើម្បីជៀសវាងនូវការលាប់ឡើងវិញ។

ការបង្ការជម្ងឺ PCP

- **ការបង្ការទី១:** ត្រូវផ្តល់ឱ្យអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ ដែលមាន:
  - ជម្ងឺអេដស៍វិវត្តទៅមុខ (ដំណាក់កាលទី ២, ៣ ឬ ៤ របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក)
  - កោសិកា CD4 តិចជាង ២០០/មម^{៣} ឈាម
- **ការបង្ការទី២:** ត្រូវផ្តល់ឱ្យអ្នកជម្ងឺដែលកំពុងតែព្យាបាលជម្ងឺ PCP
- ការបង្ការគឺការផ្តល់ cotrimozaxol ៩៦០ mg ក្នុង១ថ្ងៃ។ cotrimozaxol អាចបង្ការផងដែរនូវជម្ងឺ ឆ្លងដែលបង្កឡើងដោយ Bacteria ខ្លះៗ និង toxoplasmosis
- ការបង្ការត្រូវធ្វើរហូតអស់១ជីវិត ឬរហូតដល់អ្នកជម្ងឺអេដស៍ដែលបានទទួលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ មាន CD4>២០០ /មម^{៣} ឈាមក្នុងរយៈពេល៦ខែយ៉ាងតិច
- ជម្ងឺ PCP នឹងមិនអាចកើតមានបានទេ បើសិនជាអ្នកជម្ងឺបានទទួលការព្យាបាលបង្ការត្រឹមត្រូវ។

ជម្ងឺរលាកស្រោមខួរបង្កដោយមេរោគ Cryptocoque

- គឺជាជម្ងឺបង្កឡើងដោយមេរោគផ្សិតដែលគំរាមកំហែងដល់ជីវិតរបស់អ្នកជម្ងឺអេដស៍ញឹកញាប់ជាងគេបំផុត។
- វាកើតនៅលើអ្នកជម្ងឺអេដស៍ដែលមានការវិវត្តន៏ទៅមុខ ជាទូទៅ CD4< ៥០ /មម^{៣} ឈាម។
- ប្រហែល៩០% នៃករណីជម្ងឺឆ្លងដោយសារមេរោគ Cryptocoque នេះ សែ្តងចេញជាជម្ងឺរលាក ស្រោមខួរក្បាល, រួមជាមួយនឹងឈឺក្បាលជាប់ជាប្រចាំ កើនឡើងជាលំដាប់ ឈឺច្រើនថ្ងៃ ច្រើន អាទិត្យ ឬច្រើនជាងនេះទៅទៀត, មានក្អួត និង ជួនមានស្មារតី ជួនបាត់ស្មារតី។
- គេព្យាបាលជម្ងឺនេះដោយ Amphotericin B ចាក់តាមសរសៃ ក្នុងរយៈពេល ២-៣ សប្តាហ៍ រួមជា មួយនឹង Fluconazole គ្រាប់ក្នុងរយៈពេល៨សប្តាហ៍។
- ការព្យាបាលទទួលបានជោគជ័យលុះត្រាតែគោរពតាមការបង្ការទី២ដើម្បីជៀសវាងនូវការលាប់ឡើងវិញ។

ការបង្ការជម្ងឺ PCP

- **ការបង្ការទី១:** ត្រូវផ្តល់ឱ្យអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ ដែលមាន:
  - ❖ ជម្ងឺអេដស៍វិវត្តទៅមុខ (ដំណាក់កាលទី ២, ៣ ឬ ៤ របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក)
  - ❖ កោសិកា CD4 តិចជាង ២០០/មម^{៣} ឈាម
- **ការបង្ការទី២:** ត្រូវផ្តល់ឱ្យអ្នកជម្ងឺដែលកំពុងតែព្យាបាលជម្ងឺ PCP
- ការបង្ការគឺការផ្តល់ cotrimozaxol ៩៦០ mg ក្នុង១ថ្ងៃ។ cotrimozaxol អាចបង្ការផងដែរនូវជម្ងឺ ឆ្លងដែលបង្កឡើងដោយ Bacteria ខ្លះៗ និង toxoplasmosis
- ការបង្ការត្រូវធ្វើរហូតអស់១ជីវិត ឬរហូតដល់អ្នកជម្ងឺអេដស៍ដែលបានទទួលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ មាន CD4>២០០ /មម^{៣} ឈាមក្នុងរយៈពេល៦ខែយ៉ាងតិច
- ជម្ងឺ PCP នឹងមិនអាចកើតមានបានទេ បើសិនជាអ្នកជម្ងឺបានទទួលការព្យាបាលបង្ការត្រឹមត្រូវ។

សម្គាល់: ជំងឺ *Pneumocystis carinii* គេហៅម្យ៉ាងទៀតថា *Pneumocystis jirovecii*

ជំងឺឱកាសនិយមមួយចំនួន និង ការបង្ការជំងឺឱកាសនិយម (ត)

ជំងឺរបេង (TB)

- ជំងឺរបេងជាជំងឺឱកាសនិយមដែលកើតមានញឹកញាប់ និង ជាមូលហេតុចំបងនៃការស្លាប់របស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ទាំងនៅលើពិភពលោក និង នៅប្រទេសកម្ពុជា។
- មេរោគអេដស៍មិនទាក់ទងទៅនឹងអត្រាខ្ពស់នៃជំងឺរបេងឡើយ ។ក៏ប៉ុន្តែ ការថយចុះនូវភាពស៊ាំដែលបណ្តាលមកពីមេរោគអេដស៍ ធ្វើឱ្យអ្នកជំងឺដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ប្រឈមមុខយ៉ាងខ្លាំងទៅរកការវិវត្តន៍ជាជំងឺរបេងសកម្ម ។
- ជំងឺរបេងអាចកើតមានគ្រប់ដំណាក់កាលនៃជំងឺអេដស៍ ។ ប៉ុន្តែការចេញរោគសញ្ញាគ្លីនិកមានភាពប្រែប្រួល និង ឆ្លុះបញ្ចាំងពីកំរិតចុះខ្សោយនៃប្រព័ន្ធភាពស៊ាំ ។
- ការព្យាបាលដូចគ្នានឹងការព្យាបាលរបស់អ្នកដែលមិនមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែរ ។ ប៉ុន្តែ អត្រានៃផលរំខាន បន្ទាប់បន្សំ ការលាប់ឡើងវិញ ការឆ្លងជំងឺឡើងវិញ និង ការស្លាប់ មានកំរិតខ្ពស់ជាងអ្នកដែលមិនមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ។

ការចេញរោគសញ្ញាគ្លីនិក (១)

- ជំងឺរបេងសួត (PTB) ស្តែងចេញដោយមានក្តៅខ្លួនលើសពី ៣សប្តាហ៍ រួមនិងក្អក និង ចុះទំងន់ រសាប់រសល់ បែកញើសពេលយប់ បាយមិនបាន ។
- រោគវិនិច្ឆ័យពឹងផ្អែកទៅលើការរាវរកនូវ Acid Fast bacill(AFB) នៅក្នុងកំហាក

នេះគឺជា Smear-positive របស់ជំងឺរបេងសួត

(ចូរចាំថា ចំពោះអ្នកជំងឺអេដស៍ ករណីនៃ Smear-negative របស់ជំងឺរបេងសួតមានចំនួនកើនឡើង) ។

ការចេញរោគសញ្ញាគ្លីនិក (២)

- **ជំងឺរបេងក្រៅសួត** តែងជួបប្រទះញឹកញាប់លើអ្នកជំងឺអេដស៍ជាពិសេស នៅពេលដែល CD4 ធ្លាក់ចុះទាប ។
- សណ្ឋានជំងឺរបេងក្រៅសួតដែលជួបប្រទះញឹកញាប់ជាងគេគឺជាជំងឺរបេងកូនកណ្តុរ
  - កូនកណ្តុរនៅសងខាងសរសៃទឹករងៃៈមានកូនកណ្តុរ និងក្តៅខ្លួន និងមានស្រកទំងន់
  - កូនកណ្តុរនៅពោះ: ឈឺពោះ ក្តៅខ្លួនស្រកទំងន់ និង ពេលខ្លះមានរាក
- ទំរង់ផ្សេងទៀត រួមមាន: ទឹកក្នុងស្រោមសួត និង រលាកស្រោមខួរក្បាល ឬក៏អាចប៉ះពាល់របូត ដល់ខួរក្បាល បេះដូង ឆ្អឹងខ្នង ឬឆ្អឹងដទៃទៀត និង សន្លាក់
- ជាទូទៅគេធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យដោយសន្និដ្ឋាន ពីព្រោះវាមានការពិបាកនឹងរក AFBs ។

ការព្យាបាលជំងឺរបេង

- **ការព្យាបាល:** តម្រូវឱ្យមានឱសថច្រើនមុខសំរាប់រយៈពេលព្យាបាលយូរ ធម្មតាឱសថ ៤មុខសំរាប់រយៈពេល២ខែ ហើយបន្តមកទៀត គឺឱសថ២មុខ សំរាប់រយៈពេល ៤ខែ ។
  - របបឱសថនេះគឺប្រើដូចគ្នាសំរាប់ព្យាបាលអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍
  - វាអាចកើតមាននូវភាពប្រឆាំងគ្នារវាងឱសថព្យាបាលជំងឺរបេង និងឱសថ ARV
  - បើសិនជាអ្នកជំងឺកំពុងទទួលការព្យាបាលជំងឺរបេង អាចផ្អាក ART ឬក៏ប្តូរឱសថ ARV *

*EFV អាចប្រើបានជាមួយនឹងការព្យាបាលជំងឺរបេង ការព្យាបាលស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ហើយមានជំងឺរបេងមានការពិបាកក្នុងការផ្តល់នូវការណែនាំពិសេសសំរាប់ធ្វើ ART

ជំងឺឱកាសនិយមមួយចំនួន និង ការបង្ការជំងឺឱកាសនិយម (ត)

សញ្ញានិងរោគសញ្ញាដែលកើតមានញឹកញាប់លើកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍

រោគសញ្ញាទាំងនេះអាចឃើញមានចំពោះកុមារដែលមិនឆ្លងមេរោគអេដស៍ដែរ:

- មានទម្ងន់ទាប និងមិនសូវមានការលូតលាស់
- មានជម្ងឺអំបៅអំបែកជារឿយៗ
- រាកជាប្រចាំ
- មានជម្ងឺរបេង

រោគសញ្ញាដែលមិនសូវឃើញមានចំពោះកុមារធម្មតា:

- ជម្ងឺរលាកសាច់សួត (PCP)
- ជម្ងឺផ្សិតក្នុងមាត់
- ហើមកូនកណ្ដុរ
- ហើមក្រពេញចំរូទឹត

ការផ្តល់កូទ្រីម៉ុកសាសុលដល់កុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដើម្បីបង្ការ

កូទ្រីម៉ុកសាសុលប្រើបង្ការជម្ងឺឱកាសនិយមដើម្បីប្រឆាំងនឹង:

- ជម្ងឺរលាកសាច់សួត (PCP)
- ជម្ងឺខួរក្បាលដោយ Cerebral Toxoplasmosis
- ជម្ងឺឆ្លងដោយពួកបាក់តេរីផ្សេងៗ

ជម្ងឺរលាកសាច់សួត (PCP)

- ជម្ងឺរលាកសាច់សួតនៃមេរោគអេដស៍បណ្ដាលមកពី Pneumocystis Carinii
- ជាមូលហេតុនៃការស្លាប់របស់កុមារដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលបង្ហាញជារោគសញ្ញា ក្អក គ្រុន និងដកដង្ហើមញាប់ហើយខ្លីៗ
- មិនអាចព្យាបាលដោយពួកអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកដែលធ្លាប់ប្រើជាធម្មតាបានឡើយ

ជម្ងឺខួរក្បាលដោយ Cerebral Toxoplasmosis

- ជាជម្ងឺខួរក្បាលបណ្ដាលមកពី Toxoplasma Gondii
- មានរោគសញ្ញាប្រកាច់ និងសញ្ញាជម្ងឺខួរក្បាលសំខាន់ៗដទៃទៀត

ការផ្តល់កូទ្រីម៉ុកសាសុលដល់កុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដើម្បីបង្ការ

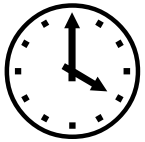
កំរិតនៃកូទ្រីម៉ុសាសុល	ចាប់ផ្តើម	បញ្ឈប់នៅពេលណា
គ្រាប់ = 480mg ស៊ីរ៉ូ = 240 mg/5ml ឱ្យម្តងក្នុងមួយថ្ងៃ 5-9kg ½ គ្រាប់ ឬ 5ml 10-14kg 1 គ្រាប់ ឬ 10ml 15-24kg 1½ គ្រាប់ ឬ 15ml >25kg 2 គ្រាប់ ឬ 20ml	ការបង្ការដំបូង	
	១-កុមារប្រឈមមានអាយុ៦ខែ ២-កុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ មាន CD4<15%	១-បើសិនជាលទ្ធផល(-) ២-អាយុ១២ខែ បើសិនគ្មានរោគសញ្ញា ៣-បើ CD4>15% ២ដងក្នុងចន្លោះពេល៦ខែម្តង
	ការបង្ការបន្ទាប់: បន្ទាប់ពីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យឃើញមាន PCP ត្រូវឱ្យអស់មួយជីវិត	

៤.៣.២

ការថែទាំនៅពេលមានផ្ទៃពោះ ពេលឈឺពោះសម្រាលនិងសម្រាល ការថែទាំក្រោយសម្រាល និងការតាមដានថែទាំបន្ត

វត្ថុបំណង

នៅចុងបញ្ចប់នៃវគ្គនេះ សិក្ខាកាមទាំងអស់អាចនឹង:
១. ពិភាក្សាការគ្រប់គ្រងស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅពេលមានផ្ទៃពោះ
២. អធិប្បាយអំពីនីតិវិធីនៃការបញ្ជូនស្ត្រីទៅសេវាផ្សេងៗ
៣. ពន្យល់អំពីការគ្រប់គ្រងស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅពេលឈឺពោះសម្រាលនិងសម្រាល
៤. ពិភាក្សាអំពីការគ្រប់គ្រងស្ត្រីដែលមិនដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅពេលឈឺពោះសម្រាល និង សម្រាល
៥. អធិប្បាយអំពីសមាសភាគសំខាន់ៗនៃការថែទាំភ្លាមៗដល់ទារកដែលទើបនឹងកើត
៦. រៀបរាប់និងអធិប្បាយអំពីសមាសភាគសំខាន់ៗនៃការថែទាំក្រោយពេលសម្រាលដល់ម្តាយនិងកូនរបស់គាត់



*រយៈពេល: **៣ម៉ោង២០នាទី***

សកម្មភាពទី១: ពាក្យគន្លឹះ: អន្តរាគមន៍បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូននិងការថែទាំផ្ទៃពោះ

» គ្រូនឹងស្នើឱ្យសិក្ខាកាមធ្វើការជាគូនិងរៀបរាប់អំពីសារៈសំខាន់នៃព័ត៌មានដែលស្ត្រីមានផ្ទៃពោះគួរទទួលបាននៅថ្នាក់អប់រំម្តាយនៅឯសេវាថែទាំផ្ទៃពោះ

ការបញ្ជ្រាបសេវាថែទាំផ្ទៃពោះ

- សេវាថែទាំផ្ទៃពោះ គឺជាប្រភពថែទាំសុខភាពមួយដ៏សំខាន់ និងផ្តល់នូវគុណប្រយោជន៍នៃសុខភាពដល់ម្តាយនិងគ្រួសាររបស់គាត់ ។
- គ្រប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ងាយប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ណាស់
- ការដាក់រួមបញ្ចូលសេវា PMTCT ចូលទៅក្នុងសេវាថែទាំផ្ទៃពោះអាចផ្តល់ប្រយោជន៍ដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះព្រមទាំងកូនរបស់គាត់ឱ្យទទួលបាននូវសេវាថែទាំសុខភាពកាន់តែប្រសើរឡើង
- ស្ត្រីមានសុខភាពល្អអាចថែរក្សាកូនរបស់គាត់បានយ៉ាងប្រសើរ ។

7

សមាសភាគនៃការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូននៅផ្នែកថែទាំផ្ទៃពោះ

គ្រប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទាំងអស់ដែលបានមកទទួលសេវាថែទាំផ្ទៃពោះ គួរតែទទួលបាននូវៈ

- ព័ត៌មាននិងការអប់រំសុខភាព
- ការអប់រំស្តីអំពីសុវត្ថិភាពនៃការរួមភេទនិងមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍
- ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍-រួមទាំងដៃគូ
- អន្តរាគមន៍ដើម្បីកាត់បន្ថយការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ប្រសិនបើចាំបាច់
- ការផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីពីការចិញ្ចឹមកូន
- ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនិងព្យាបាលជម្ងឺកាមរោគ
- ព័ត៌មានស្តីពីផែនការគ្រួសារ
- គំនិតផ្តួចផ្តើមស្តីពីមាតុភាពគ្មានគ្រោះថ្នាក់រួមទាំងការព្យាបាលជម្ងឺរបេង និងជម្ងឺគ្រុនចាញ់ (នៅតំបន់រាតត្បាត) ផង ។

8

ការគ្រប់គ្រងស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅសេវាថែទាំផ្ទៃពោះ

- បើសិនដឹងថាស្ត្រីម្នាក់មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ត្រូវបញ្ជូនស្ត្រីនោះទៅរកសេវាព្យាបាលជម្ងឺឱកាសនិយម និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (OI-ARV) ដើម្បីវាយតម្លៃពីភាពអាចទទួលបាននូវការព្យាបាល ART នេះឱ្យបានឆាប់បើអាចធ្វើបាន
- បើសិនជាស្ត្រីគ្រប់ល័ក្ខខ័ណ្ឌនឹងទទួលបានឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍, សេវា (OI/ART) ត្រូវផ្តល់ការព្យាបាលដល់ស្ត្រី រួមជាមួយនឹងការតាមដានការប្រើប្រាស់ឱសថផង និងផ្សារភ្ជាប់ជាមួយសេវាថែទាំបន្តដទៃទៀត
- បើសិនជាមិនទាន់គ្រប់ល័ក្ខខ័ណ្ឌនឹងទទួលបានការព្យាបាលទេ សេវា OI/ART ឬអតីតមន្ទីរពេទ្យស្រុក ត្រូវផ្តល់ជូនឱសថ ARV ដើម្បីបង្ការដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ចាប់ពីពេលដែលផ្ទៃពោះមានអាយុ២៨សប្តាហ៍ឡើងទៅ និងផ្សារភ្ជាប់ជាមួយនឹងសេវាថែទាំបន្តដទៃទៀត
- គ្រប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ ត្រូវបានណែនាំឱ្យទៅសំរាលកូននៅកន្លែងដែលមានសេវា PMTCT

9

សកម្មភាពទី២: ករណីសិក្សា: ការផ្តល់សេវា PMTCTដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ

- គោលបំណងនៃសកម្មភាពនេះ គឺដើម្បីរំលឹកឡើងវិញអំពីការគ្រប់គ្រងថែទាំផ្ទៃពោះ ក្នុងបរិបទនៃស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- គ្រូនឹងចែកក្រដាសថតចម្លងនៃករណីសិក្សាឱ្យទៅអ្នកសម្រាប់អាន
- អ្នកស្ម័គ្រចិត្តម្នាក់ត្រូវឡើងអានករណីសិក្សាមួយភាគម្តង១ បន្ទាប់មកសិក្ខាកាមទាំងអស់ជាអ្នកឆ្លើយសំណួរ
- ត្រូវពិភាក្សានូវសំណួរនីមួយ១
- ចូរអ្នកគិតថា តើមានដែលជួបបទពិសោធន៍ស្រដៀងគ្នាដែរឬទេ នៅកន្លែងធ្វើការរបស់អ្នក?
- តើវិធានការណ៍នៃការគ្រប់គ្រងបានធ្វើដូចគ្នានឹងករណីសិក្សាដែរឬទេ?

ករណីសិក្សាលើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ	
ភាគ ១	"ណាណា" អាយុ២២ឆ្នាំមានផ្ទៃពោះជាលើកទី១ ។ នាងបានមកសេវាថែទាំផ្ទៃពោះនៅពេលដែលគភ៌មានអាយុ២៤អាទិត្យ ។ បន្ទាប់ពីស្តាប់ការអប់រំនៅបន្ទប់អប់រំម្តាយមក នាងបានសម្រេចចិត្តទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ។
ស ១	តើអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាត្រូវចាត់វិធានការយ៉ាង ដូចម្តេចខ្លះ?
ភាគ ២	"ណាណា" បានត្រឡប់មកទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សាក្រោយតេស្តនៅថ្ងៃបន្ទាប់ ។ នាងមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ។
ស២	តើវិធានការអ្វីដែលគួរធ្វើ ដើម្បីគ្រប់គ្រងថែទាំស្ត្រីនៅពេលមានផ្ទៃពោះក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ននេះ?
ភាគ ៣	" ណាណា" បានទៅទទួលសេវា OI/AR ។ កោសិកា CD4 របស់នាងមាន៣៥០/មម៣
ស ៣	តើ "ណាណា" គួរទទួលបាននូវការណែនាំអ្វីខ្លះ?

សកម្មភាពទី៣: លំហាត់: នីតិវិធីបញ្ជូននិងទម្រង់បែបបទ

- គោលបំណងនៃលំហាត់នេះ គឺដើម្បីអនុវត្តបំពេញ:

១- ក្រដាសកត់ត្រាការផ្តល់ប្រឹក្សា

២- កាតសម្រាប់ណាត់ជួប

៣- កាតសម្រាប់បញ្ជូន (VCCT, PMTCT និង របេង)

៤- ទម្រង់បែបបទមន្ទីរពិសោធន៍

(មាននៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធនៃម៉ូឌុលនេះ)

- គ្រូនឹងចែកក្រដាសថតចម្លងនៃទម្រង់បែបបទនិងកាតទៅអ្នក ។អ្នកត្រូវធ្វើការជាក្រុមដែលមានគ្នាពី៤-៥ នាក់ ដើម្បីបំពេញទម្រង់ទាំងនោះ

សកម្មភាពទី៤: ករណីសិក្សា: ការគ្រប់គ្រងស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍

- គោលបំណងនៃលំហាត់នេះគឺដើម្បីពិនិត្យឡើងវិញពីការគ្រប់គ្រងស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅពេលសម្រាល
- ការពិភាក្សាត្រូវយោងតាមករណីសិក្សាដែលបានចែកជូន
- អ្នកស្ម័គ្រចិត្តនឹងអានប្រយោគនីមួយ១និងសំណួរនីមួយ១
- គ្រូនឹងសួរទៅក្រុមឱ្យឆ្លើយនឹងសំណួរនិងឱ្យចូលរួមក្នុងការពិភាក្សា

ករណីសិក្សា: នៅអគារសម្ភព

ផ្នែកសម្ភព : ករណីសិក្សា:១	
ភាគ១	"ណាណា" បានមកដល់ផ្នែកសម្ភពនៅពេលឈឺពោះសម្រាល ។ អ្នកបានពិនិត្យបញ្ជីកត់ត្រាឃើញថា នាងមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងបានទទួល**AZT** ដែលជាឱសថបង្ការប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ។ នាងនិយាយថា នាងឈឺពោះកាន់តែខ្លាំងឡើងៗ និងឈឺម្តងៗមានរយៈពេលប្រហែល៤នាទី ។អ្នកបានពិនិត្យមាត់ស្បូននិងធ្វើការសន្និដ្ឋានថា យ៉ាងហោចណាស់ក៏ជាង២ម៉ោងទៀតដែរទើប "ណាណា" សម្រាលកូន ។ អ្នកផ្តល់ថ្នាំ **NVP**១កម្រិតទៅឱ្យនាងនៅពេលកំពុងឈឺពោះ ។
ស ១.១	តើអ្នកត្រូវប្រើស្រោមដៃដែរឬទេ នៅពេលពិនិត្យអ្នកជំងឺដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍? តាមគោលការណ៍បង្ការជាសកល តើតម្រូវឱ្យអ្នកប្រើស្រោមដៃសម្រាប់ពិនិត្យគ្រប់ស្ត្រីដែលមកសម្រាល ដូចៗគ្នាដែរឬទេ គិតទាំងពេលកំពុងឈឺពោះសម្រាលនិងសម្រាល ដោយមិនគិតអំពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ស្ត្រី?
ស ១.២	តើនៅទីកន្លែងធ្វើការរបស់អ្នកមានផ្គត់ផ្គង់ស្រោមដៃបានគ្រប់គ្រាន់ដែរឬទេ? តើស្រោមដៃទាំងនោះមានទំហំផ្សេងៗស្របទៅនឹងទំហំដៃដែរឬទេ?
ស ១.៣	តើយើងអាចដឹងអំពីទំនាក់ទំនងរវាងការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូននិងការពិនិត្យមាត់ស្បូនយ៉ាងដូចម្តេចខ្លះ ចំពោះស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ?
ភាគ២	"ណាណា"បានបែកស្រោមទឹកពោះភ្លោះអស់រយៈពេលជាង៤ម៉ោងមកហើយ ។ នាងអស់កម្លាំងជាខ្លាំង ។ បន្ទាប់ពីការពិនិត្យតាមរយៈ Partogram របស់នាងគ្រូពេទ្យបានសម្រេចចិត្តប្រើOxytocin ដើម្បីឱ្យនាងឆាប់បានសម្រាលកូន ។
ស ២.១	តើហេតុអ្វីបានជាចាំបាច់បង្រួញពេលវេលានៃការសម្រាល គិតចន្លោះពីពេលបែកស្រោមទឹកភ្លោះនិងការសម្រាលចំពោះស្ត្រីមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍?
ភាគ៣	ឥឡូវនេះមាត់ស្បូន"ណាណា"បានបើកទាំងស្រុងត្រៀមនឹងសម្រាលហើយ ។ នៅពេលដែលក្បាលកូនលូនចេញមក អ្នកបានយកស្បៃជូតទឹករំអិលក្នុងមាត់និងរន្ធច្រមុះកូនយ៉ាងប្រុងប្រយ័ត្ន ។ បន្ទាប់ពីប្រឹងជាលើកចុងក្រោយ កូនក៏បានសម្រាលចេញមក ។ អ្នកបានហុចកូនទៅអ្នកជំនួយការដែលមានពាក់ស្រោមដៃដែលជាអ្នកជូតសំងួតនឹងថែទាំទារកបន្ត ។ បន្ទាប់មកសុកក៏ធ្លាក់ចេញ ។
ស ៣.១	ចូររាប់សំលៀកបំពាក់ការពារដែលសមស្របសម្រប់ប្រើនៅផ្នែកសម្រាល ។
ស ៣.២	សូមត្រិះរិះពិចារណាអំពីការបោះចោលវត្ថុមុតស្រួចនៅផ្នែកសម្រាលដែលបានប្រើរួចហើយ ។ តើនៅមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នកមានប្រអប់សុវត្ថិភាពឬធុងសម្រាប់ទុកដាក់វត្ថុទាំងនេះដែរឬទេ.?
ស ៣.៣	តើនៅមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នកមានគោលការណ៍ស្តីអំពីការបោះចោលសម្រាមដែរឬទេ? តើអ្នកត្រូវបោះចោលសុកនិងសម្ភារៈដទៃទៀតយ៉ាងដូចម្តេច?
ភាគ៤	"ណាណា" គឺជាស្ត្រីទី៨ហើយដែលអ្នកបានសម្រាលកូនឱ្យក្នុងរយៈពេល២៤ម៉ោងកន្លងទៅនេះ ។ អ្នកត្រូវត្រឡប់ទៅផ្ទះនិងជួបជុំគ្រួសារ ។ ក៏ប៉ុន្តែ អ្នកដែលត្រូវបន្តវេនពីអ្នកមិនទាន់មកដល់ ។ អ្នកបាននិយាយស្នើទៅកាន់ប្រធានរបស់អ្នកឱ្យជួយរកអ្នកណាម្នាក់មកជំនួសអ្នក ។
ស ៤.១	តើអ្នកមានអារម្មណ៍យ៉ាងណាដែរ នៅពេលដែលប្រធានរបស់អ្នកថាអ្នកអាចទៅផ្ទះបាន?
ស ៤.២	នៅកន្លែងធ្វើការរបស់អ្នក តើមានអ្នកណាដែលអាចជួយអ្នកក្នុងការរកបុគ្គលិកមកជំនួសការងារអ្នកដែរឬទេ ប្រសិនជាមានការចាំបាច់?

សកម្មភាពទី៥៖ រំលឹកឡើងវិញ៖ ការគ្រប់គ្រងស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅពេលឈឺពោះសម្រាល

» ស្លាយទី១៤-២០ ដែលរំលឹកអំពីនីតិវិធីសម្រាប់គ្រប់គ្រងដល់ស្ត្រីនៅពេលឈឺពោះសម្រាល

ការចម្លងមេរោគអេដស៍នៅពេលឈឺពោះសំរាលនិងសំរាល

- គ្រោះប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូននៅពេលឈឺពោះសំរាល និង សំរាល មានប្រហែល១៥ភាគរយ
- ការចម្លងនេះកើតឡើងបាននៅពេលដែលទារកប៉ះផ្ទាល់នឹងឈាមនិងសារធាតុរាវរបស់ម្តាយ
- ការប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនក្នុងកំឡុងពេលឈឺពោះសំរាល និង សំរាល អាចកាត់បន្ថយបានដោយ:
  - អនុវត្តជាប្រចាំនូវការបង្ការជាសកល
  - អនុវត្តការសំរាលដែលប្រកបដោយសុវត្ថិភាពដល់គ្រប់ស្ត្រីទាំងអស់ ។

14

ការបង្ការជាសកលនៅពេលឈឺពោះសំរាលនិងសំរាល(១)

- បិទមុខរបួសនៅលើស្បែក ឬមុខរបួសចំហ * ដោយបង់ស្អិតដែលមិនជ្រាបទឹក
- ពាក់ស្រោមដៃនៅពេលដែលធ្វើការប៉ះពាល់នឹងឈាម ឬសារធាតុរាវរបស់សរីរាង្គ
- ពាក់អាវប្លាស្ទិកដែលមិនជ្រាបទឹកនៅពេលធ្វើការសំរាល
- ប្រសិនបើមានឈាមខ្ទាតប្រឡាក់លើស្បែក ត្រូវប្រញាប់លាងនឹងទឹកនិងសាប៊ូ ។ ប្រសិនជាខ្ទាតចូលភ្នែក ត្រូវលាងភ្នែកជាមួយនឹងទឹកតែប៉ុណ្ណោះ ។
- បោះចោលកាកសំណល់រឹង (ឧ: ក្រណាត់ប្រឡាក់ឈាមជោក និង សុក) ឱ្យមានសុវត្ថិភាព ដោយអនុវត្តទៅតាមគោលការណ៍នៃមូលដ្ឋាន

* អ្នកមានជម្ងឺសើស្បែក មិនគួរធ្វើការនៅផ្នែកសម្ភពឡើយ

15

ការបង្ការជាសកលនៅពេលឈឺពោះសំរាលនិងសំរាល (២)

- ពាក់វ៉ែនតាសំរាប់ការពារភ្នែកនៅពេលធ្វើការសំរាលដោយវះកាត់ និងនៅពេលដេរទ្វារ (episiotomy)
- ប្រើស្រោមដៃកវែង នៅពេលធ្វើការសំអាតសុក
- ក្នុងករណីចាំបាច់ដែលត្រូវធ្វើ Episiotomy ត្រូវប្រើម្ជុលកោងដែលមានទំហំល្មម (លេខ២១ ប្រវែង៤ ស.ម) នៅពេលដេរសាឡើងវិញ
- ប្រើប្រដាប់សំរាប់ចាប់ម្ជុល មិនត្រូវចាប់ដោយដៃទេ
- រាល់វត្ថុមុតស្រួចដែលហុចទៅអ្នកទទួល មិនត្រូវហុចដោយដៃផ្ទាល់ទេ

16

អនុវត្តការសំរាលកូនដែលមានសុវត្ថិភាព

- ប្រើឱសថ **ARV** ដើម្បីបង្ការឬព្យាបាលនៅពេលឈឺពោះសំរាលដោយយោងទៅតាមពិធីសារ
- កាត់បន្ថយការពិនិត្យមាត់ស្បូនឱ្យបានកំរិតអប្បបរមា
- ជៀសវាងការទុកឱ្យស្ត្រីឈឺពោះសំរាលយូរ
- ជៀសវាងការបំបែកស្រោមទឹកភ្លោះជាប្រចាំ
- ជៀសវាងការធ្វើឱ្យប៉ះទង្គិចខ្លាំងនៅពេលសំរាល
- កាត់បន្ថយគ្រោះប្រឈមនឹងការធ្លាក់ឈាមក្រោយសំរាលឱ្យបានកំរិតអប្បបរមា
- ផ្តល់ឈាមឱ្យស្ត្រីតែនៅពេលណាចាំបាច់ និងប្រើតែឈាមណាដែលបានពិនិត្យរកមេរោគអេដស៍រួចប៉ុណ្ណោះ

17

វិធីសំរាលកូន

ការសំរាលកូនដោយវះកាត់ អាចកាត់បន្ថយគ្រោះប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន បើសិនជា:

- បន្ទុកមេរោគរបស់ម្តាយខ្ពស់
- បានធ្វើមុនពេលឈឺពោះសំរាល

ក៏ប៉ុន្តែមានការប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់ដែលទាក់ទងទៅនឹងការដាក់ថ្នាំសណ្តំ និងការវះកាត់

<u>កំណត់ចំណាំ</u>: នៅកម្ពុជាបច្ចុប្បន្ន ការសំរាលកូនដោយវះកាត់មិនបានណែនាំឱ្យធ្វើជាស្តង់ដាទេ។ គេធ្វើតែក្នុងករណីដែលមានបញ្ហាខាងសម្ភពតែប៉ុណ្ណោះ។

18

ស្ត្រីដែលមិនដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅពេលឈឺពោះសំរាល (១)

ស្ត្រីខ្លះដែលមកសំរាលកូននៅមន្ទីរពេទ្យ:

- មិនដែលបានមកពិនិត្យផ្ទៃពោះ
- បានសំរេចចិត្តមិនធ្វើតេស្តឈាម
- មិនបានមកទទួលលទ្ធផលតេស្តឈាម
- បានទៅទទួលសេវាថែទាំផ្ទៃពោះនៅកន្លែងផ្សេង តែមកដោយមិនបានយកលិខិតស្នាមមកជាមួយ

ស្ត្រីទាំងនោះនឹងបាត់បង់ឱកាសទទួលសេវា PMTCT

ការប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូននៅពេលឈឺពោះសំរាលនិងសំរាលមានប្រហែល ១៥%

19

ស្ត្រីដែលមិនដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅពេលឈឺពោះសំរាល (២)

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ ដែលមិនបានដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួននឹង:

- មិនទទួលបានឱសថ **ARV** សំរាប់បង្ការដល់កូនរបស់គាត់
- មិនបានទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីពីការចិញ្ចឹមកូនបានសមស្រប

ការលំបាកក្នុងការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមនៅពេលឈឺពោះសំរាលមានដូចជា:

- មិនមានពេលវេលាគ្រប់គ្រាន់ ខ្វះខាតបុគ្គលិក និងមិនមានទីកន្លែងសមស្រប
- មានការពិបាកក្នុងការផ្តល់ប្រឹក្សា ដោយសារតែស្ត្រីកំពុងតែឈឺពោះខ្លាំង

លើកទឹកចិត្តឱ្យស្ត្រីទទួលសេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមក្រោយសំរាលឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើបាន។ ធ្វើដូច្នេះ ទារកអាចទទួលបាននូវការបង្ការដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ក្នុងកំឡុងពេល៧២ម៉ោងក្រោយសំរាល) បើសិនជាម្តាយមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍។

20

» **សកម្មភាពទី៦: ពាក្យគន្លឹះ: ការថែទាំភ្លាមៗដល់ទារកទើបនឹងកើត**
គ្រូនឹងស្នើឱ្យអ្នកគិតអំពីតម្រូវការដែលត្រូវធ្វើជាបន្ទាន់ បន្ទាប់ពីសម្រាលកូនរួច

» តើដំបូងអ្នកត្រូវធ្វើអ្វី នៅពេលដែលទារកកើតចេញមក តើត្រូវបង្ការដូចម្តេចខ្លះ នៅពេលធ្វើការងារនោះ

» សរសេរចម្លើយទាំងនេះនៅលើក្តារខៀន

» តើបន្ទាប់មកត្រូវធ្វើអ្វីទៀតនិងត្រូវបង្ការយ៉ាងដូចម្តេចខ្លះ?

» សរសេរបន្ថែមចំណុចនានានៅក្នុងបញ្ជីដែលមាននៅលើក្តារខៀន

» បន្តធ្វើដូច្នេះរហូតដល់អស់យោបល់

ការថែទាំភ្លាមៗដល់ទារកទើបនឹងកើត

- រក្សាឱ្យបាននូវការបង្ការជាសកល នៅពេលថែទាំទារក
- ពាក់ស្រោមដៃនិងវ៉ែនតាការពារភ្នែក នៅពេលប៉ះពាល់ទារកដែលទើបនឹងកើត
- គៀបទងសុកឱ្យបានឆាប់ក្រោយពេលកើត ។ មិនត្រូវច្បូតរឹតទងសុកទេ ។ គ្របទងសុក នឹង ស្បៃមុនពេលកាត់ ដើម្បីជៀសវាងការខ្ទាតឈាម
- ជូតមាត់និងច្រមុះរបស់ទារកដោយស្បៃនៅពេលដែលក្បាលវាកើតចេញមកផុត
- កុំទំលាប់បឺតស្លេស្មទារកជាប្រចាំ ។ ប្រើប្រដាប់បឺតស្លេស្មទារក បើសិនជាទារកមានឈ្លក់ទឹកភ្លោះ (amniotique fluide)
- សំងួតទារកនឹងកន្សែងស្អាត
- បញ្ជាក់ជាមួយម្តាយឱ្យបានច្បាស់ពីជំរើសនៃការចិញ្ចឹមកូនរបស់គាត់
- ផ្តល់វីតាមីន K 1mg ចាក់សាច់ដុំនិងបន្តក់ថ្នាំភ្នែកប្រាក់នីត្រាតចូលក្នុងភ្នែកកូន

សកម្មភាពទី៧: បំផុសគំនិត: សមាសភាគនៃការថែទាំក្រោយសម្រាល

» គ្រូនឹងស្នើឱ្យអ្នកធ្វើការជាគូ ដើម្បីបញ្ចេញគំនិតរៀបរាប់នូវអ្វីៗទាំងអស់ដែលគួរបញ្ចូលក្នុងការថែទាំដល់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក្រោយពេលសម្រាល

» ស្លាយទី២៧ សង្ខេបការគ្រប់គ្រងស្ត្រីដែលមិនដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួន

ការថែទាំក្រោយសំរាល

ទោះបីជាស្ត្រីមានស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍យ៉ាងណាក៏ដោយ មុនពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យត្រូវផ្តល់ប្រឹក្សាដល់ស្ត្រីអំពី:

១. ការចិញ្ចឹមកូន

២. អាហារូបត្ថម្ភ

៣. ការចាក់ថ្នាំបង្ការជម្ងឺ៧មុខ

៤. ផែនការគ្រួសារ និងផ្តល់ព័ត៌មានសមស្របអំពីរបៀបទទួលបាននូវសេវាថែទាំបន្តពេលវេលា និង ទីកន្លែងដើម្បីទទួលសេវាទាំងនោះ ។

ម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ត្រូវការការថែទាំតាមដាននិងគាំទ្របន្ត ដែលត្រូវបានសំរបសំរួល តាមរយៈបណ្តាញបញ្ជូនរវាងសេវានីមួយៗនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និងនៅតាមសហគមន៍

25

ការថែទាំក្រោយសំរាលដល់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងកូនរបស់គាត់

នៅមុនពេលចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ម្តាយត្រូវទទួលព័ត៌មានដូចខាងក្រោម:

១. ការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍សំរាប់ម្តាយនិងកូន

២. ការចិញ្ចឹមថែទាំទារកដែលទើបនឹងកើត

៣. ការចាក់ថ្នាំបង្ការជម្ងឺ៧មុខដល់ទារក

៤. ការអប់រំទូទៅ

៥. ផែនការគ្រួសារ (សូមអានវគ្គទី២នៃម៉ូឌុលនេះ)

៦. សញ្ញានិងរោគសញ្ញានៃការក្លាយរោគក្រោយសំរាល

៧. ការព្យាបាល ថែទាំ និង គាំទ្របន្ត ដល់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងកូនរបស់គាត់

៨. បន្តការគាំទ្រផ្លូវចិត្ត

26

ស្ត្រីដែលមិនដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងកូនរបស់គាត់

ស្ត្រីដែលមិនដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ត្រូវតែ:

- ទទួលបាននូវការថែទាំដូចគ្នានឹងស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែរ
- ទទួលបាននូវព័ត៌មាននិងការអប់រំអំពីមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍ និងការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមពីអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានៅផ្នែកសម្ភព ឬអគារក្រោយសំរាល
- បានលើកទឹកចិត្តក្នុងការទទួលបាននូវសេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមជាមួយដៃគូ នៅក្នុងកំឡុងពេល ៧២ម៉ោងក្រោយសំរាលដើម្បីឱ្យ:
  - កូនបានទទួលការបង្ការដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ បើសិនជាម្តាយ មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍
  - ម្តាយបានទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីពីការចិញ្ចឹមកូនរបស់គាត់ និងកូនរបស់គាត់ ត្រូវតែទទួលបាននូវការចាក់ថ្នាំបង្ការជម្ងឺ៧មុខដូចទារកដទៃទៀតដែរ។

27

សកម្មភាពទី៨: ធ្វើការជាក្រុម: សមាសភាគនៃការថែទាំក្រោយសម្រាល

» គោលបំណងនៃសកម្មភាពនេះ គឺដើម្បីពិនិត្យលំអិតអំពីសមាសភាគនៃការ ថែទាំស្ត្រី

» សិក្ខាកាមត្រូវបានចែកជា៤ក្រុម និងចែកប្រធានបទដូចតទៅ:

ក្រុមទី១: ARVសម្រាប់បង្ការដល់ម្តាយនិងទារក
ក្រុមទី២: ការចិញ្ចឹមទារកនិងការចាក់ថ្នាំបង្ការ
ក្រុមទី៣: អប់រំសុខភាពទូទៅសម្រាប់ម្តាយ
ក្រុមទី៤: ការគាំទ្រផ្លូវចិត្ត

» ធ្វើការពិភាក្សានៅក្នុងក្រុម ដើម្បីសរសេរចំណុចសំខាន់ៗនៃប្រធានបទរបស់អ្នក

» ក្រុមនីមួយៗត្រូវចាត់តំណាងម្នាក់ដើម្បីឡើងមកបង្ហាញកិច្ចការរបស់ក្រុមខ្លួន

១. ឱសថបង្ការប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

សំរាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៏ ដែលបានប្រើឱសថ ARVសំរាប់បង្ការ:

- ត្រូវប្រាកដថាម្តាយបានទទួល:

  AZT (300mg) + 3TC (150mg) លេប២ដងក្នុង១ថ្ងៃ រយៈពេល៧ថ្ងៃបន្ទាប់ពីសំរាល

- ពន្យល់គាត់អំពីសារៈសំខាន់នៃការលេបថ្នាំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ

បើសិនជាស្ត្រីកំពុងទទួលការព្យាបាល ART ត្រូវរំលឹកគាត់ឱ្យ:

- បន្តប្រើរបបឱសថព្យាបាលរបស់គាត់តទៅទៀត
- ត្រឡប់ទៅសេវាព្យាបាលជម្ងឺឱកាសនិយមនិងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៏ OI-ART តាមការកំណត់របស់គ្រូពេទ្យ ដើម្បីធ្វើការតាមដានបន្ត និងទទួលឱសថបន្ថែមទៀត ។

29

ហេតុអ្វីបានជាម្តាយត្រូវលេប AZT និង 3TC បន្ទាប់ពីសំរាល?

- ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៏ Nevirapine (NVP) មានប្រសិទ្ធភាពពាក់កណ្តាលនៃរយៈពេលពី២៥-៣០ម៉ោង
- នេះមានន័យថានៅពេលឈឺពោះសំរាល ការឱ្យឱសថNVP ១ ដូស វាអាចស្ថិតនៅក្នុងខ្លួនម្តាយជាច្រើនថ្ងៃ(៣-៧ថ្ងៃ)
- មានភស្តុតាងបង្ហាញថា មេរោគអេដស៏អាចវិវត្តខ្លួនឱ្យស៊ាំនឹងឱសថNVP នៅកំឡុងពេលនេះ
- មេរោគអេដស៏ស៊ាំនឹងថ្នាំអាចៈ
  - ជះឥទ្ធិពលអាក្រក់ទៅដល់ម្តាយនៅពេលព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៏ ART នៅពេលអនាគត
  - រាលដាលភាពស៊ាំនេះ ទៅដល់កូន និង ប្តីរបស់គាត់
- ការលេបAZT និង 3TC រួមផ្សំគ្នារយៈពេល៧ថ្ងៃក្រោយពេលសំរាល អាចកាត់បន្ថយកុំឱ្យមេរោគអេដស៏ ឆាប់ស៊ាំនឹងថ្នាំពេកក្នុងកំឡុងពេលដែល NVP ស្ថិតនៅក្នុងខ្លួនរបស់ម្តាយនៅឡើយ ។

30

ការប្រើឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ARV សំរាប់បង្ការដល់ទារក

ឱសថ **ARV** សំរាប់បង្ការ:

- ទារកត្រូវទទួល NVP ១កំរិត ក្នុងកំឡុងពេល៧២ម៉ោងក្រោយសំរាល
- ត្រូវប្រាកដថាកូនបានទទួល AZT សំរាប់រយៈពេល៧ថ្ងៃ * (ឬ២៨ថ្ងៃ) ក្រោយសំរាល
- ត្រូវប្រាកដថា ម្តាយបានយល់ពីគោលបំណងនៃការឱ្យឱសថ AZT ទៅកូន និងដឹងពីរបៀបឱ្យថ្នាំទៅកូន

> * ប្រសិនបើម្តាយបានទទួលការបង្ការ **ARV**ឬព្យាបាល **ART** ដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៏ មុនពេលសំរាលតិចជាង៤សប្តាហ៍ ។

31

ហេតុអ្វីចាំបាច់ឱ្យ AZT ទៅទារកក្រោយកើត?

- ត្រូវផ្តល់ AZT ដល់ទារកក្រោយពេលកើត សំរាប់រយៈពេល៧ថ្ងៃ ដើម្បីឱ្យប្រាកដថាមេរោគអេដស៏ដែលបានចូលទៅក្នុងឈាមរបស់កូននៅត្រីមាសចុងក្រោយ នៅពេលឈឺ ពោះសំរាល ឬពេលសំរាល មិនអាចបង្កការចម្លងដល់ទារកបាន
- ត្រូវផ្តល់ **AZT** ដល់ទារកក្រោយពេលកើតរយៈពេល២៨ថ្ងៃ បើសិនជាម្តាយប្រើឱសថ **ARV** ឬ **ART** មិនបានគ្រប់៤សប្តាហ៍មុនពេលសំរាលកូនទេ ពីព្រោះគ្រោះប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៏ទៅកូនមានសភាពខ្ពស់

> ព្យាយាមស្ទាបស្ទង់ជំនឿនិងការយល់ដឹងរបស់ម្តាយអំពីឱសថ និងការព្យាបាលមុនពេលពន្យល់គាត់ពីការប្រើ **AZT**

32

២. ការចិញ្ចឹមទារកទើបនឹងកើត

ក្រោយពេលសំរាល និងមុនពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាត្រូវធានាថាម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៏ :

- បានទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សាអំពីជំរើសផ្សេងៗពីការចិញ្ចឹមកូន
- អាចសំរេចចិត្តជ្រើសរើសវិធីចិញ្ចឹមកូនដែលមានសុវត្ថិភាពជាង
- បានទទួលការបង្រៀនពីរបៀបចិញ្ចឹមកូន និងត្រូវបានសង្កេតថាគាត់អាចធ្វើបាន
- បានទទួលព័តិមានអំពីសេវាផ្សេងទៀតដែលត្រូវទទួល និងអ្នកដែលត្រូវទំនាក់ទំនងជាមួយដើម្បីបានទទួលសេវានោះបើសិនជាគាត់ត្រូវការ
- ត្រូវបានបញ្ជូនទៅក្រុមថែទាំអ្នកជម្ងឺអេដស៏តាមផ្ទះ ឬក្រុមគាំទ្រដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអែដស៏ បើសិនជាគាត់មានចិត្តចង់ចូលរួម

33

ការចាក់ថ្នាំបង្ការជម្ងឺ៧មុខ

- ត្រូវផ្តល់ការចាក់ថ្នាំបង្ការដល់ទារកប្រឈមនឹងមេរោគអេដស៏ ដូចទារកដទៃទៀតដែរ ដោយផ្តើមចាក់ BCG* និង HepB(0) ភ្លាមក្រោយពេលកើត
- នៅពេលទារកអាយុបាន៦សប្តាហ៏ ត្រូវយកទារកទៅមណ្ឌលសុខភាពដើម្បីទទួល DTP និង HepB(1) និង Polio (1)
- កាលបរិឆ្ឆេទនេះ គឺដូចគ្នានឹងទារកដទៃទៀតដែរ

* មិនត្រូវផ្តល់ BCG ដល់ទារកដែលមានរោគសញ្ញាមេរោគអេដស៏ទេ

34

៤. ការអប់រំនូនៅ

ណែនាំម្តាយអំពីៈ

- ការថែទាំផ្ទៃទ្វារ និងដោះរបស់គាត់
- វិធានការណ៏ដែលគាត់ត្រូវធ្វើជាមួយសំភារៈឆ្លង ដូចជាៈ ក្រណាត់ប្រឡាក់ឈាម ឬសំឡីអនាម័យ
- សារៈសំខាន់នៃចំណីអាហារគ្រប់គ្រាន់សំរាប់ម្តាយ ការធ្វើលំហាត់ប្រាណ ការសំរាកអនាម័យល្អ ។ល ។
- ឥទ្ធិពលអាក្រក់នៃគ្រឿងស្រវឹង ការជក់បារី ការសេពគ្រឿងញៀន ។ល ។
- សញ្ញានិងរោគសញ្ញានៃជម្ងឺកាមរោគ សារៈសំខាន់នៃការព្យាបាលជម្ងឺកាមរោគបានទាន់ពេល និងទីកន្លែងដែលត្រូវទទួលសេវាទាំងនោះ

35

យុទ្ធសាស្ត្រនៃអាហារូបត្ថម្ភសំរាប់ម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៏

ផឹកសារជាតិរាវឱ្យបានញឹកញាប់ ដូចជា :

- ទឹកដែលមានជាតិប្រូតេអ៊ីននិងផ្តល់ថាមពលខ្ពស់ (ឧៈ ទឹកសណ្តែក) សំរាប់ពេលមានគ្រុនក្តៅនិងអស់កំលាំង
- ផឹកទឹកផ្លែឈើលាយគ្នា បើសិនជាមានការក្អួតចង្អោរ ឬរាក
- ប្រើប្រាស់បំពង់បឺតបើសិនជាឈឺមាត់
- ទឹកស៊ុប ។ល ។

បរិភោគអាហារតិចតួច និង អាហារសំរន់ឱ្យបានញឹកញាប់ :

- ក្នុងនោះមានអាហារទន់ៗដែលគាត់ចូលចិត្ត
- បង្កើនការបរិភោគអាហារឱ្យបាន៥០០គីឡូកាឡូរីក្នុងមួយថ្ងៃ បើសិនជាបំបៅកូនដោយទឹកដោះ
- ជៀសវាងការបរិភោគម្ហូបឆា បើសិនជាមានរាក ឬពោះវៀនបឺតស្រួបមិនបានល្អ
- បរិភោគបបរខាប់ បើសិនជាមានឈឺមាត់ ក្អួត ចង្អោរ ឬ រាក
- បរិភោគចេក បើសិនជាមានជម្ងឺរាក

នៅតាមតំបន់មួយចំនួន មានអង្គការធ្វើការក្នុងសហគមន៏ខ្លះ
អាចជួយផ្គត់ផ្គង់អាហារដល់ស្ត្រីបាន ។

36

៥. ផែនការគ្រួសារ

■ មានបញ្ជាក់នៅក្នុងម៉ូឌុលទី៤ វគ្គទី២

37

៦. ការក្លាយរោគក្រោយសំរាល

អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាត្រូវពិនិត្យរកសញ្ញានិងរោគសញ្ញានៃរោគឆ្លង និងផ្តល់ព័ត៌មានអំពីទីកន្លែងដែលត្រូវទទួលការព្យាបាលរោគសញ្ញាទាំងនោះ ដូចជា:

- ■ នោមក្រហាយ
- ■ គ្រុនក្តៅ
- ■ ឡូស៊ី (Lochia) ធុំក្លិនស្អុយ
- ■ ក្អកមានកំហាក ដកដង្ហើមញាប់ខ្លីៗ
- ■ ស្នាមមុខរបួសនៅពោះ ឬនៅទ្វារ ឡើងក្រហម ឈឺចាប់ខ្លាំង និងមានហូរខ្ទុះ
- ■ ផ្ទៃកខាងក្រោមនៃពោះឡើងរឹងខ្លាំង

38

៧. ការព្យាបាល ថែទាំ និងគាំទ្រ

■ ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលកំពុងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ **ART** គួរតែត្រូវបានតាមដានបន្តពីការព្យាបាលរបស់គាត់ក្រោយពេលសំរាលដោយសេវាព្យាបាលជម្ងឺឱកាសនិយមនិងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ **OI-ART** ម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលទទួលការបង្ការដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ **ARV** ត្រូវត្រឡប់មកទទួលសេវា **OI-ART** វិញដើម្បីតាមដានជម្ងឺរបស់គាត់ ទោះបីជាគាត់មិនមានរោគសញ្ញាក៏ដោយ ក៏កោសិកា CD4 របស់គាត់អាចធ្លាក់ចុះដល់ចំណុចដែលគាត់ត្រូវទទួល **ART** ដែរ

■ ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍គួរទទួលបាននូវសេវាថែទាំបន្តក្រោយសំរាល

39

ការតាមដានបន្តដោយសេវា OI-ART

- ■ ការបង្ការនិងគ្រប់គ្រងជម្ងឺឱកាសនិយម
- ■ ការព្យាបាលនិងតាមដានជម្ងឺរបេង
- ■ ការបង្ការនិងព្យាបាលជម្ងឺគ្រុនចាញ់ នៅក្នុងតំបន់ឆ្លង
- ■ ការតាមដានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍
- ■ វាយតម្លៃពីល័ក្ខខ័ណ្ឌទទួលបាននូវ ART ជាថ្មី
- ■ ថែទាំនិងគាំទ្រដោយក្រុមថែទាំអ្នកជម្ងឺអេដស៍តាមផ្ទះ ក្រុមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងក្រុមថែទាំគាំទ្រដទៃទៀតដែលនៅតាមសហគមន៍
- ■ មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត

40

ការតាមដានកុមារនៅមណ្ឌលសុខភាព

ការតាមដានកុមារនៅមណ្ឌលសុខភាពរួមមាន:

- ការចាក់ថ្នាំបង្ការជម្ងឺ៧មុខ
- វាយតម្លៃពីអាហារូបត្ថម្ភ
  - តារាងតាមដានការលូតលាស់នៃកុមារ
  - រំលឹកពីការចិញ្ចឹមកូន
  - តំរូវការប្តូរវិធីចិញ្ចឹមកូន
- ពិនិត្យសុខភាព
  - រោគសញ្ញានិងចង្អោមរោគសញ្ញានៃជម្ងឺ ដូចជាជម្ងឺអេដស៍ជាដើម
  - ការបញ្ជូនទៅសេវាជម្ងឺអេដស៍កុមារ បើចាំបាច់
- ការបញ្ជូនទៅសេវាគាំទ្រនៅតាមសហគមន៍ បើសិនជាស្ត្រីមានបំណង

41

ការតាមដានកុមារនៅសេវាជម្ងឺអេដស៍កុមារ (១)

កុមារប្រឈមនឹងមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ត្រូវបញ្ជូនទៅសេវាជម្ងឺអេដស៍កុមារដើម្បីតាមដាន ចាប់៦សប្តាហ៍នៃជីវិត រហូតដល់អាយុ១៨ខែ

ការតាមដានមាន:

- ពិនិត្យរកមើលសញ្ញានិងរោគសញ្ញានៃជម្ងឺអេដស៍
- ពិនិត្យមើលពីការលូតលាស់និងការវិវត្តន៍
- ព្យាបាលជម្ងឺឱកាសនិយម (PCP)
- ស្រាវជ្រាវរកមេរោគរបេង និងព្យាបាល
- បង្ការនិងព្យាបាលជម្ងឺគ្រុនចាញ់
- គ្រប់គ្រងជម្ងឺ រួមមានជម្ងឺឱកាសនិយម
- ធ្វើតេស្តឈាមនៅពេលកុមារមានអាយុ១៨ខែ
- ផ្តល់ ART បើសិនជាគ្រប់ល័ក្ខខ័ណ្ឌដែលត្រូវផ្តល់ឱ្យ*

* គោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅលើកុមារ

42

ការតាមដានកុមារនៅសេវាជម្ងឺអេដស៍កុមារ (២)

ការព្យាបាលបង្ការជម្ងឺឱកាសនិយម:

កូទ្រីម៉ុកសាសុលសំរាប់បង្ការ ត្រូវផ្តល់ឱ្យកុមារចាប់ពីអាយុ៦សប្តាហ៍ រហូតដល់:

- រកឃើញថាកុមារគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- កុមារគ្មានរោគសញ្ញា នៅពេលមានអាយុ១២ខែ

ការធ្វើតេស្តឈាម:

គ្រប់កុមារប្រឈមទាំងអស់ត្រូវធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍នៅពេលដែលកុមារមានអាយុ១៨ខែ ដោយមានការយល់ព្រមពីម្តាយ ឬអាណាព្យាបាល

43

ការតាមដានកុមារនៅសេវាជម្ងឺអេដស៍កុមារ (៣)

សេវាព្យាបាលជម្ងឺអេដស៍កុមារ:

- ត្រូវផ្សារភ្ជាប់ជាមួយក្រុមថែទាំអ្នកជម្ងឺអេដស៍តាមផ្ទះនិងក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដើម្បី
  - តាមដានកុមារប្រឈមនៅតាមសហគមន៍ (ដោយមានយល់ព្រមពីគ្រួសារ)
  - កំណត់បាន និងបញ្ជូនកុមារប្រឈមដែលមិនបានដឹងពីមុននៅក្នុងសហគមន៍ទៅទទួលសេវាថែទាំ និងធ្វើតេស្តឈាម
- ផ្តល់ព័ត៌មានអំពីសេវាគាំទ្រផ្សេងទៀត **ដូចជាមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្តតូចៗ**

44

ការគាំទ្រផ្លូវចិត្ត

ការគាំទ្រផ្លូវចិត្តដល់ម្តាយក្រោយសំរាលមានសារៈសំខាន់ណាស់ ពីព្រោះ:

- ម្តាយខ្លះទើបតែដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួនថ្មីៗ ហើយគាត់មិនទាន់អាចសំរបខ្លួនបានភ្លាមៗទេ
- ម្តាយខ្លះផ្សារភ្ជាប់ជីវិតទៅនឹងលំនៅស្ថានដែលគាត់រស់នៅ ដូច្នេះការគាំទ្រពីក្រុមថែទាំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍ និងពីសហគមន៍មានសារៈសំខាន់ខ្លាំងណាស់
- បច្ចុប្បន្ននេះ នាងមានកូន ដូច្នេះនាងកាន់តែពិបាកចិត្តដោយសារតែនាងគិតពីកូនរបស់នាង

45

ជំរើសក្នុងការគាំទ្រផ្លូវចិត្ត

- ផ្តល់ការប្រឹក្សាក្រោយសំរាលដោយបុគ្គលិក **PMTCT**
- បញ្ជូនទៅអង្គការដែលមាននៅតាមសហគមន៍
  - ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ
  - ក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍
  - អង្គការសាសនា
  - អង្គការនៅតាមសហគមន៍ផ្សេងទៀត
- មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត ដែលទទួលបានតាមរយៈសេវា OI-ART

អង្គការខ្លះអាចជួយឧបត្ថម្ភដល់តំរូវការពិសេសខ្លះៗ ដូចជា: ផ្ទះ មធ្យោបាយធ្វើដំណើរ ម្ហូបអាហារ និងការប្រកបមុខរបរដើម្បីបង្កើនប្រាក់ចំណូល

46

ម៉ូឌុលទី៤.៣.២: ចំណុចគន្លឹះ

- ការសម្រាលដែលមានសុវត្ថិភាពមានដូចជា ការជៀសវាងនូវវិធីសម្រាលណាដែលបង្កឱ្យមាន ការប៉ះទង្គិច និងអនុវត្តជានិច្ចនូវការបង្ការជាសកល
- ការផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីអំពីការចិញ្ចឹមកុមារ គួរផ្តើមធ្វើនៅពេលស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះ និងបន្តរហូតដល់ពេលឈឺពោះសម្រាលនិងក្រោយសម្រាល
- ការថែទាំក្រោយសម្រាលនិងតាមដានដល់ម្តាយនិងកូន ត្រូវមានសមាសភាគដូចតទៅ:

  ១. ការផ្តល់ឱសថ**ARV**សម្រាប់បង្ការដល់ម្តាយនិងទារក

  ២. ការចិញ្ចឹមកូនដែលទើបនឹងកើត

  ៣. ការចាក់ថ្នាំបង្ការដល់ទារក

  ៤. ការអប់រំសុខភាពទូទៅ

  ៥. ផែនការគ្រួសារ

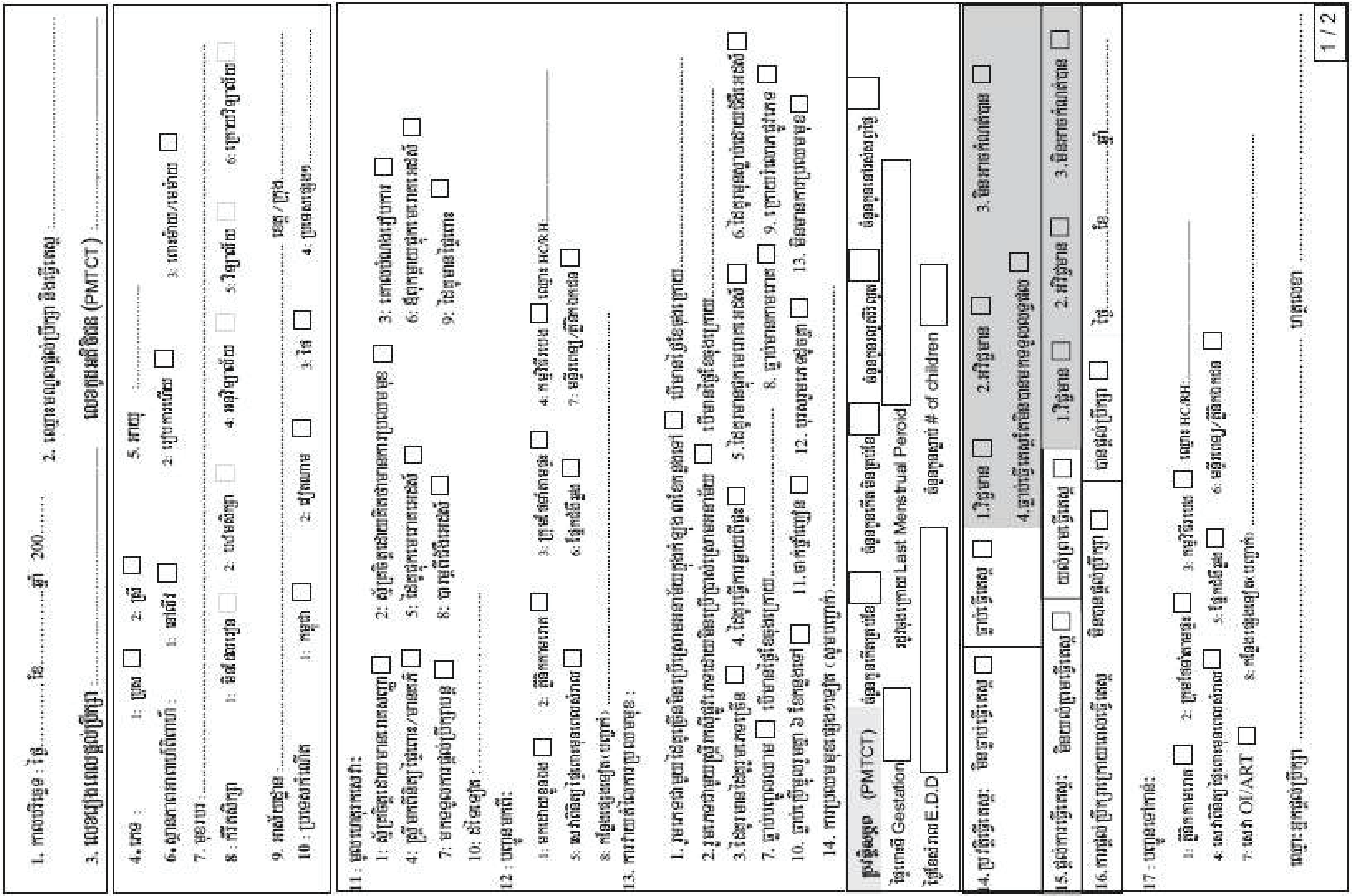
  ៦. សញ្ញានិងរោគសញ្ញានៃការក្លាយរោគក្រោយសម្រាល

  ៧. ការព្យាបាលថែទាំនិងគាំទ្រដល់ម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងកូនរបស់គាត់

  ៨. ការគាំទ្រផ្លូវចិត្តជាបន្ត

ឧបសម្ព័ន្ធ

សកម្មភាពទី៣: ក្រដាសបញ្ជីសម្រាប់ផ្តល់ប្រឹក្សា: ទំព័រទី១



ប័ណ្ណចុះឈ្មោះអតិថិជនមកទទួលសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា (Counseling Registration Sheet)

1. កាលបរិច្ឆេទ : ថ្ងៃ.......... ខែ.......... ឆ្នាំ 200......
2. ឈ្មោះមណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្ត ....
3. លេខរៀងពេលផ្តល់ប្រឹក្សា .... លេខកូដអតិថិជន (PMTCT) ....

4. ភេទ : 1: ប្រុស ☐ 2: ស្រី ☐ 5. អាយុ ....
6. ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ : 1: នៅលីវ ☐ 2: រៀបការហើយ ☐ 3: ពោះម៉ាយ/មេម៉ាយ ☐
7. មុខរបរ : ....
8 : កំរិតសិក្សា 1: មិនដែលរៀន ☐ 2: បឋមសិក្សា ☐ 4: អនុវិទ្យាល័យ ☐ 5: វិទ្យាល័យ ☐ 6: ក្រោយវិទ្យាល័យ ☐
9. អាសយដ្ឋាន : .... ខេត្ត/ក្រុង..........
10 : ប្រទេសកំណើត 1: កម្ពុជា ☐ 2: វៀតណាម ☐ 3: ថៃ ☐ 4: ប្រទេសផ្សេងៗ..........

11 : មូលហេតុរកសេវា:
1: ស្ម័គ្រចិត្តដោយមានរោគសញ្ញា ☐ 2: ស្ម័គ្រចិត្តដោយគិតថាមានការប្រឈមមុខ ☐ 3: គោលបំណងរៀបការ ☐
4: ស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះ/មានគភ៌ ☐ 5: ដៃគូផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ☐ 6: ឪពុកម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ☐
7: មកទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សាបន្ត ☐ 8: បារម្ភពីជំងឺអេដស៍ ☐ 9: ដៃគូមានផ្ទៃពោះ ☐
10: ផ្សេងទៀត :..........

12 : បញ្ជូនមកពី:
1: មកដោយខ្លួនឯង ☐ 2: គ្លីនិកកាមរោគ ☐ 3: ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ ☐ 4: កម្មវិធីរបេង ☐ ឈ្មោះ HC/RH:__________
5: សេវាពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសំរាល ☐ 6: ផ្នែកជំងឺរួម ☐ 7: មន្ទីរពេទ្យ/គ្លីនិកឯកជន ☐
8: កន្លែងផ្សេងទៀត(បញ្ជាក់) ....

13. ការវាយតំលៃការប្រឈមមុខ :
1. រួមភេទជាមួយដៃគូច្រើនមិនប្រើស្រោមអនាម័យក្នុងកំឡុង ៣ខែកន្លងទៅ ☐ បើមានថ្ងៃខែចុងក្រោយ..........
2. រួមភេទជាមួយស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទដោយមិនប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ☐ បើមានថ្ងៃខែចុងក្រោយ..........
3. ដៃគូរមានដៃគូរួមភេទច្រើន ☐ 4. ដៃគូរធ្វើការឆ្ងាយពីផ្ទះ ☐ 5. ដៃគូរមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ☐ 6. ដៃគូរមុនស្លាប់ដោយជំងឺអេដស៍ ☐
7. ធ្លាប់បញ្ចូលឈាម ☐ បើមានថ្ងៃខែចុងក្រោយ.......... 8. ធ្លាប់មានកាមរោគ ☐ 9. ក្រោយរំលោភផ្លូវភេទ ☐
10. ធ្លាប់ប្រើម្ជុលរួមគ្នា ៦ ខែកន្លងទៅ ☐ 11. ចាក់ថ្នាំញៀន ☐ 12. បុរសរួមភេទដូចគ្នា ☐ 13. មិនមានការប្រឈមមុខ ☐
14. ការប្រឈមមុខផ្សេងៗទៀត (សូមបញ្ជាក់)..........

ប្រវត្តិសម្ភព (PMTCT) ចំនួនកូនកើតគ្រប់ខែ ☐ ចំនួនកូនកើតមិនគ្រប់ខែ ☐ ចំនួនកូនរលូតពីរលូត ☐ ចំនួនកូននៅរស់សព្វថ្ងៃ ☐
ផ្ទៃពោះទី Gestation ☐ រដូវចុងក្រោយ Last Menstrual Peroid ☐
ថ្ងៃខែសំរាល E.D.D ☐ ចំនួនកូនស្លាប់ # of children ☐

14. ប្រវត្តិធ្វើតេស្ត: មិនធ្លាប់ធ្វើតេស្ត ☐ ធ្លាប់ធ្វើតេស្ត ☐ 1.វិជ្ជមាន ☐ 2.អវិជ្ជមាន ☐ 3.មិនអាចកំណត់បាន ☐
4.ធ្លាប់ធ្វើតេស្តតែមិនបានមកទទួលលទ្ធផល ☐

15. ផ្តល់ការធ្វើតេស្ត: មិនយល់ព្រមធ្វើតេស្ត ☐ យល់ព្រមធ្វើតេស្ត ☐ 1.វិជ្ជមាន ☐ 2.អវិជ្ជមាន ☐ 3.មិនអាចកំណត់បាន ☐

16. ការផ្តល់ប្រឹក្សាក្រោយពេលធ្វើតេស្ត មិនបានផ្តល់ប្រឹក្សា ☐ បានផ្តល់ប្រឹក្សា ☐ ថ្ងៃ.......... ខែ.......... ឆ្នាំ..........

17 : បញ្ជូនទៅកាន់:
1: គ្លីនិកកាមរោគ ☐ 2: ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ ☐ 3: កម្មវិធីរបេង ☐ ឈ្មោះ HC/RH:__________
4: សេវាពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសំរាល ☐ 5: ផ្នែកជំងឺរួម ☐ 6: មន្ទីរពេទ្យ/គ្លីនិកឯកជន ☐
7: សេវា OI/ART ☐ 8: កន្លែងផ្សេងទៀត(បញ្ជាក់) ....

ឈ្មោះអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា .... ហត្ថលេខា ....

1 / 2

តារាងជំនួយសំរាប់ការផ្ដល់ប្រឹក្សាមុនពេលធ្វើតេស្ត PMTCT

ការពិនិត្យមើលរូបរាងខាងក្រៅ: សុខភាពល្អ ☐ សុខភាពមិនល្អ ☐ មានការព្រួយបារម្ភ ☐ រីករាយ ☐

ប្រធានបទនៃការផ្ដល់ប្រឹក្សា:

1. ពន្យល់អំពីការរក្សាការសំងាត់ ☐ 2. វាយតំលៃចំណេះដឹងអំពី HIV/AIDS របស់អតិថិជន ☐ 3. ពិភាក្សាអំពីជំរើសផ្សេងៗសំរាប់កាត់បន្ថយការប្រឈមមុខ ☐
4. ពិភាក្សាអំពីផលប្រយោជន៍នៃការចូលរួមក្នុងកម្មវិធី PMTCT ដោយរួមបញ្ចូល ការការពារការចំលងពីម្ដាយទៅកូន និងជំរើសផ្សេងៗក្នុងការបង្ការ ☐
5. ការបង្ហាញពីការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ☐ 6. ពិភាក្សាអំពីការរួមភេទដែលមានសុវត្ថិភាព នៅក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះ និងក្រោយសំរាល ☐
7. ពិភាក្សាអំពីជំរើសក្នុងការផ្ដល់អាហារដល់ទារក ☐ 8. ពិភាក្សាអំពីផែនការគ្រួសារ ☐
9. ពិភាក្សាដំណើរការនៃការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ និងរយៈពេលចំហរ ☐
10. ពិភាក្សាអំពីការប្រឈមមុខផ្សេងៗ និងអត្ថប្រយោជន៍នៃការធ្វើតេស្តឈាមរបស់ដៃគូ ☐
11. ពិភាក្សាសេវាសុខភាពផ្សេងៗដែលមានសំរាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងអ្នកជំងឺអេដស៍ ☐

ចំណុចផ្សេងៗទៀត និងកំណត់សំគាល់

តារាងជំនួយសំរាប់ការផ្ដល់ប្រឹក្សាក្រោយពេលធ្វើតេស្តសំរាប់ PMTCT

ប្រធានបទនៃការផ្ដល់ប្រឹក្សាសំរាប់អតិថិជនទូទៅ:

1. ពិនិត្យឡើងវិញនូវព័ត៌មានដែលបានផ្ដល់អោយក្នុងពេលផ្ដល់ប្រឹក្សាមុនពេលធ្វើតេស្ត ☐
2. ពិភាក្សាអំពីអត្ថន័យរបស់ពាក្យ លទ្ធផលវិជ្ជមាន លទ្ធផលអវិជ្ជមាន និងរយៈពេលចំហរ ☐
3. វាយតំលៃនៅលើការយល់របស់អតិថិជនទាក់ទងទៅនឹងលទ្ធផលវិជ្ជមាន រឺអវិជ្ជមាន ☐

ប្រសិនបើលទ្ធផលអវិជ្ជមាន

1. ពន្យល់ឡើងវិញអំពីរយៈពេលចំហរ និងតំរូវការនៃការធ្វើតេស្តម្ដងទៀត ☐
2. ពន្យល់អំពីការការពារខ្លួនដើម្បីកុំអោយឆ្លងមេរោគអេដស៍ ☐
3. ជំរុញដល់ស្ត្រីអោយបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយសុទ្ធក្នុងរយៈពេល ៦ខែដំបូងបន្ទាប់ពីសំរាល ☐
4. ពិភាក្សាអំពីអត្ថប្រយោជន៍នៃការការពារខ្លួនកុំអោយឆ្លងមេរោគអេដស៍ នៅពេលមានផ្ទៃពោះ និងការបំបៅកូនដោយទឹកដោះ ☐
5. ជំរុញដល់ម្ដាយអោយយកកូនទៅចាក់ថ្នាំបង្ការ ☐
6. ពិភាក្សាអំពីអនាម័យ និងអាហារូបត្ថម្ភ ☐
7. ជំរុញលើកទឹកចិត្តអតិថិជនក្នុងការមកម្ដងទៀតនៅពេលត្រូវការ ☐

ប្រសិនបើលទ្ធផលវិជ្ជមាន

1. បញ្ជាក់អោយបានច្បាស់ថាអតិថិជនយល់អំពីលទ្ធផលតេស្ត ☐
2. ជួយផ្ដល់ប្រឹក្សាដល់អតិថិជនអំពីផ្លូវដោះស្រាយចំពោះបញ្ហាផ្សេងៗដែលកើតឡើងភ្លាមៗ និងការតាមដានផ្សេងៗទៀត ☐
3. ពិភាក្សាអំពីគុណសម្បត្តិ និងគុណវិបត្តិចំពោះការបង្ហាញលទ្ធផលឱ្យគេដឹង ☐
4. ពិនិត្យមើលឡើងវិញអំពីផែនការក្នុងការកាត់បន្ថយការប្រឈមមុខ ☐
5. បញ្ជូនអតិថិជនទៅកាន់សេវាថែទាំ និងគាំទ្រ ☐
6. ពិភាក្សាអំពីជំរើសក្នុងការបំបៅកូន ដោយរួមមាន គ្រោះថ្នាក់ និងអត្ថប្រយោជន៍ផ្សេងៗដែលបណ្ដាលមកពីការបំបៅដោយទឹកដោះគោ ☐
7. ជំរុញដល់ដៃគូក្នុងការប្រើប្រាស់សេវាពន្យាកំណើត ☐
8. ជំរុញដល់ម្ដាយអោយយកកូនទៅចាក់ថ្នាំបង្ការ ☐
9. ពិភាក្សាអំពីអនាម័យ និងអាហារូបត្ថម្ភ ☐
10. ពន្យល់អំពីជំរើសក្នុងការព្យាបាលរបស់ PMTCT ☐
11. ពិភាក្សាអំពីសារៈសំខាន់ក្នុងការសំរាលកូននៅកន្លែងផ្ដល់សេវាសុខភាពដែលមានកម្មវិធី PMTCT ☐

ឈ្មោះអ្នកផ្ដល់ប្រឹក្សា .... ហត្ថលេខា ....

2 / 2

កាតណាត់ជួប

ក្រសួងសុខាភិបាល

ប័ណ្ណសំរាប់ណាត់ជួបអតិថិជនដើម្បីផ្តល់ប្រឹក្សាលើកទីពីរ

សេវា: VCCT ☐ PMTCT ☐ TB ☐ សេវាផ្សេងៗទៀត(បញ្ជាក់): ____________

លេខរៀងពេលផ្តល់ប្រឹក្សា ☐☐☐☐☐☐

លេខកូដមណ្ឌលធ្វើតេស្ត ☐☐☐ ឈ្មោះមណ្ឌល ____________

	ថ្ងៃ	ខែ	ឆ្នាំ
ថ្ងៃខែឆ្នាំនៃការផ្តល់ប្រឹក្សា	☐☐	☐☐	☐☐☐☐
ថ្ងៃខែឆ្នាំត្រូវមកជួបម្តងទៀត	☐☐	☐☐	☐☐☐☐
ថ្ងៃខែឆ្នាំត្រូវមកបូមឈាមលើកទី២	☐☐	☐☐	☐☐☐☐
ថ្ងៃខែឆ្នាំត្រូវមកបូមឈាមលើកទី៣	☐☐	☐☐	☐☐☐☐

ហត្ថលេខាអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា

កាតបញ្ជូន (សម្រាប់សេវា VCCT PMTCTនិងរបេង)

លេខរៀង: ....

លិខិតបញ្ជូន(REFERRAL CARD)

១.លេខកូដ រឺឈ្មោះអតិថិជន .... ភេទ................ អាយុ.................

២.បញ្ជូនមកពី (Refer from): ឈ្មោះកន្លែង: ....

មណ្ឌលផ្ដល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ (VCCT) ☐ សេវា OI/ART ☐ ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ ☐

កម្មវិធីការពារការចំលងពីម្ដាយទៅកូន (PMTCT) ☐ កម្មវិធីរបេង (TB) ☐ គ្លីនិកកាមរោគ ☐

សេវាព្យាបាលជំងឺកុមារ ☐ ផ្នែកព្យាបាលជំងឺធ្ងន់ (ជំងឺទូទៅ ☐ ផ្នែកព្យាបាលជំងឺសើស្បែក ☐ ផ្នែកសម្ភព ☐

សេវាពន្យារកំណើត ☐ ផ្នែកវះកាត់ ☐ សេវាព្យាបាលជំងឺមាត់ធ្មេញ ☐

សេវាព្យាបាលផ្សេងទៀត (សូមបញ្ជាក់ ....

៣.បញ្ជូនទៅកាន់ (Refer to): ឈ្មោះកន្លែង: ....

មណ្ឌលផ្ដល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ (VCCT) ☐ សេវា OI/ART ☐ ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ ☐

កម្មវិធីការពារការចំលងពីម្ដាយទៅកូន (PMTCT) ☐ កម្មវិធីរបេង (TB) ☐ គ្លីនិកកាមរោគ ☐

Pediatric AIDS Care ☐ សេវាព្យាបាលផ្សេងទៀត (សូមបញ្ជាក់ ....

ហត្ថលេខានិង ឈ្មោះអ្នកបញ្ជូន ថ្ងៃ..........ខែ..............ឆ្នាំ....................

សំរាប់ PMTCT តែប៉ុណ្ណោះ

1. រដូវចុងក្រោយ: ថ្ងៃ..........ខែ..............ឆ្នាំ....................
2. ថ្ងៃប្រហាក់ប្រហែលសំរាល: ថ្ងៃ..........ខែ..............ឆ្នាំ....................
3. ការព្យាបាល:

បង្ការដោយ ARV ☐ ថ្ងៃខែឆ្នាំចាប់ផ្ដើមប្រើ: ....

ART ☐ ថ្ងៃខែឆ្នាំចាប់ផ្ដើមប្រើ: ....

ទម្រង់សម្រាប់មន្ទីរពិសោធន៍

ក្រសួងសុខាភិបាល

ប័ណ្ណទំនាក់ទំនងរវាងការិយាល័យផ្តល់ប្រឹក្សានិងមន្ទីរពិសោធន៍

សេវា: VCCT ☐ PMTCT ☐ TB ☐ សេវាផ្សេងៗទៀត (បញ្ជាក់) :..

លេខរៀងពេលផ្តល់ប្រឹក្សា ☐☐☐☐☐☐

លេខកូដមណ្ឌលធ្វើតេស្ត ☐☐☐ ឈ្មោះមណ្ឌល ________

ថ្ងៃខែឆ្នាំនៃការផ្តល់ប្រឹក្សា ថ្ងៃ ☐☐ ខែ ☐☐ ឆ្នាំ ☐☐☐☐

ហត្ថលេខាអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា

តេស្ត	Serodia ☐ Determine ☐ តេស្តElisa ☐	- / + / + -
តេស្តត្រួតពិនិត្យ	Uni-Gold ☐ Statpak ☐ Determine ☐	ទេ / - / + / + -
លទ្ធផលនៃការធ្វើតេស្ត		- / + / SC ធ្វើតេស្តម្តងទៀតក្នុងរយៈពេល១៥ថ្ងៃ

លេខរៀងនៅមន្ទីរពិសោធន៍ ☐☐☐☐☐☐

ហត្ថលេខាគ្រូពេទ្យមន្ទីរពិសោធន៍

៤.៣.៣

ការចិញ្ចឹមកូនក្នុងបរិបទនៃមេរោគអេដស៍_ជំងឺអេដស៍

វត្ថុបំណង

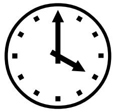
នៅចុងបញ្ចប់នៃវគ្គនេះ សិក្ខាកាមទាំងអស់អាចនឹងៈ

១. ពន្យល់អំពីគោលការណ៍ណែនាំ ស្តីអំពីការចិញ្ចឹមកូននៅក្នុងបរិបទនៃមេរោគអេដស៍

២. ពន្យល់អំពីគោលបំណងនិងការផ្តល់ប្រឹក្សា ស្តីអំពីការចិញ្ចឹមកូនសម្រាប់សេវា **PMTCT**

៣. ពិភាក្សាអំពីជម្រើសសំខាន់បំផុតនៃការចិញ្ចឹមកូនដែលមាននៅកម្ពុជា និងពន្យល់អំពីគុណសម្បត្តិ និងគុណវិបត្តិរបស់វា

៤. ពិភាក្សាអំពីការជាប់ពាក់ព័ន្ធនៃជម្រើសនៃការចិញ្ចឹមកូនផ្សេងៗទៅនឹងការប្រាប់អំពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទៅអ្នកដទៃ



រយៈពេលៈ ***៣ម៉ោង***

សកម្មភាពទី១: បំផុសគំនិត: ទស្សនៈជាមូលដ្ឋានក្នុងការចិញ្ចឹមកូន

» គ្រូនឹងស្នើឱ្យអ្នកគិតអំពីការចិញ្ចឹមកូនក្នុងន័យទូទៅ និងការចិញ្ចឹមកូនដែលមានទំនាក់ទំនងជាមួយស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍

» គិតពីគោលបំណងនៃការចិញ្ចឹមកូន អំពីវិធីចិញ្ចឹមកូនខុសៗគ្នា អំពីសារៈសំខាន់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ដែលមានទំនាក់ទំនងទៅនឹងការអនុវត្តន៍ក្នុងការចិញ្ចឹមកូន

យុទ្ធសាស្ត្រសកលសំរាប់ចិញ្ចឹមទារកនិងកុមារតូចៗ*

- កង្វះអាហារូបត្ថម្ភទទួលខុសត្រូវដោយផ្ទាល់ឬដោយប្រយោលចំពោះការស្លាប់ជាង ៥០% នៃកុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំ ក្នុងចំណោមកុមារស្លាប់ ១០.៩លាននាក់នៅទូទាំងពិភពលោក
- ក្នុងចំណោមកុមារដែលស្លាប់ មានកុមារជាង១លាននាក់អាយុក្រោម១ឆ្នាំ
- យុទ្ធសាស្ត្រសកលសំរាប់ចិញ្ចឹមទារកនិងកុមារតូចៗ បានរៀបចំដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោក និងអង្គការសហប្រជាជាតិមូលនិធិដើម្បីកុមារ ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រទេសទាំងអស់យកចិត្តទុកដាក់ចំពោះផលប៉ះពាល់នៃការចិញ្ចឹមទារកនិងកុមារតូចៗ

* សូមអានព័ត៌មានលំអិតក្នុងឧបសម្ព័ន្ធដែលមាននៅក្នុងម៉ូឌុលនេះ

7

ផលប៉ះពាល់នៃការចិញ្ចឹមកូន

- ការចិញ្ចឹមកូនមិនបានត្រឹមត្រូវ នាំឱ្យមានកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ឬមានជម្ងឺរាក។ ទាំងនេះគឺជាមូលហេតុចំបងនៃជម្ងឺនិងការស្លាប់របស់ទារកនិងកុមារតូចៗ
- ចំពោះម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ក៏មានការប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ទៅកូនដែរ

ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងការគាំទ្រអំពីការចិញ្ចឹមកូនអាចធ្វើឱ្យ:

-ការចិញ្ចឹមកូនបានល្អប្រសើរ

-បង្ការជម្ងឺកង្វះអាហារូបត្ថម្ភនិងការស្លាប់

-និងកាត់បន្ថយគ្រោះប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ទៅកូនបាន

8

សកម្មភាពទី២: ការលេងល្បែង: អនុវត្តការចិញ្ចឹមកូននិងការចម្លងមេរោគអេដស៍

» គោលបំណងនៃលំហាត់នេះគឺគិតអំពីការប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ ដែលមានទំនាក់ទំនងទៅនឹងការបំបៅដោះកូន និងរកវិធីកាត់បន្ថយការចម្លងនេះ

» គ្រូនឹងឱ្យអ្នកខិតកៅអីទៅម្ខាង រួចហើយឈរជារង្វង់ចំកណ្តាលបន្ទប់

» គ្រប់គ្នានឹងត្រូវបានសួរឱ្យគិតអំពីកត្តាដែលអាចបង្កើនការប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ នៅពេលចិញ្ចឹមកូនដោយដោះ

» អ្នកដែលឆ្លើយត្រូវៗទៅឈរនៅចំកណ្តាលរង្វង់

» អ្នកនឹងត្រូវបានសួរផងដែរអំពីវិធីដែលអាចកាត់បន្ថយការចម្លងនេះ បើអ្នកឆ្លើយត្រូវនឹងត្រូវបានឱ្យមកចូលរួមក្នុងក្រុមធំវិញ

» អ្នកត្រូវធ្វើដូច្នោះរហូតទាល់តែអស់សំណួរ

» ពិនិត្យមើល ថាតើក្រុមដែលនៅខាងក្នុងអាចទៅចូលរួមជាមួយក្រុមធំម្តងទៀតបានដែរឬទេ។

អនុវត្តការចិញ្ចឹមកូននិងការចម្លងមេរោគអេដស៍

ការចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ

- ផ្តល់នូវសារធាតុចិញ្ចឹមបានសមស្របបំផុតសំរាប់ទារក ក៏ប៉ុន្តែវាអាចប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយចន្លោះពី ៥-១៥%

ការចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះគោម្សៅជំនួសទឹកដោះម្តាយ

- អាចបង្កឱ្យមានជម្ងឺរាក ជម្ងឺផ្លូវដង្ហើម និងកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ បើសិនជាអាហារមិនបានរៀបចំឱ្យមានសុវត្ថិភាពនិងត្រឹមត្រូវទេ ក៏ប៉ុន្តែវាមិនប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនទេ

10

តើបញ្ហានៃការចម្លងមេរោគអេដស៍តាមរយៈ ការបំបៅដោះមានទំហំប៉ុណ្ណា?

- ប្រេវ៉ាឡង់នៃអ្នកឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា មានប្រហែល ២% ។ ក្នុងចំណោមស្ត្រី១000នាក់ មានស្ត្រីប្រហែល២0នាក់មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- ការប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍តាមរយៈការបំបៅដោះមានប្រហែល១៥%

ក្នុងចំណោមស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ចំនួន២0នាក់ ជាមួយនឹងកូន២0នាក់:

- មានទារកប្រហែល៤នាក់នឹងឆ្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយនៅពេលមានផ្ទៃពោះ ពេលឈឺពោះសំរាល និងសំរាល
- មានទារកប្រហែល៣នាក់នឹងឆ្លងនៅពេលបំបៅដោយដោះម្តាយ

11

កត្តាប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍នៅពេលបំបៅកូនដោយដោះម្តាយ

ការប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍តាមរយៈការបំបៅកូនដោយដោះម្តាយ កើនឡើងនៅពេលដែល:

- ម្តាយមានបន្ទុកមេរោគអេដស៍ខ្ពស់
  - ដោយសារតែទើបនឹងឆ្លងថ្មី (នៅត្រីមាសចុងក្រោយនៃការមានផ្ទៃពោះ ឬនៅពេលបំបៅកូនដោយដោះម្តាយ)
  - ដោយសារតែជម្ងឺអេដស៍វិវត្តទៅមុខ
- បំបៅកូនដោយដោះម្តាយរយៈពេលយូរ
- ចិញ្ចឹមកូនដោយអាហារចំរុះ
- រលាកដោះ ឬប្រេះចុងដោះ
- កូនមានផ្សិតក្នុងមាត់ ឬដំបៅមាត់

12

ការចិញ្ចឹមកូនដោយដោះម្តាយ ការបង្ការដោយប្រើឱសថ ARV និង ការព្យាបាលដោយ ART

- ការបង្ការដោយឱសថ ARV មិនបានផ្តល់នូវការការពារដល់ទារកនៅក្នុងពេលបំបៅដោះទេ
- ការព្យាបាលដោយ ART ផ្តល់ការការពារដល់ទារកពីការចម្លងមេរោគអេដស៍ជារៀងរហូត ក្នុងកំឡុងពេលកំពុងបំបៅកូនដោយដោះម្តាយ ដោយធ្វើឱ្យបន្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ម្តាយនៅទាប

13

គ្រោះប្រឈមនៃការចិញ្ចឹមកូនដោយអាហារចំរុះ

- កូនដែលចិញ្ចឹមដោយដោះម្តាយ មិនត្រូវផ្តល់អាហារឬភេសជ្ជៈផ្សេងទៀតក្រៅពីទឹកដោះម្តាយទេ ដោយសារតែមានភស្តុតាងបង្ហាញថា គ្រោះប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយមានកំរិតខ្ពស់ ដែលបណ្តាលមកពី:
  - ប៉ះពាល់ដល់ពោះវៀនរបស់កូន
  - ការប្រឈមនឹងការរាករូស

ដែលជាហេតុនាំឱ្យមេរោគអេដស៍ចូលទៅក្នុងខ្លួនរបស់ទារកបានយ៉ាងស្រួល

14

សកម្មភាពទី៣: ការពិភាក្សា: គោលនយោបាយជាតិស្តីអំពីការចិញ្ចឹមកូន

» ស្លាយទី១៦-១៧ រៀបរាប់អំពីការណែនាំរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក ស្តីអំពីការចិញ្ចឹមកូន

» ស្លាយទី១៨ អធិប្បាយអំពីគោលការណ៍ណែនាំជាតិ ស្តីអំពីការចិញ្ចឹមកូនសម្រាប់ស្រ្តីផ្ទុកមេរោគអេដស៍

គោលនយោបាយជាតិស្តីពីការចិញ្ចឹមកូន

“ជាគោលការណ៍ទូទៅ សំរាប់គ្រប់ប្រជាជនទាំងអស់ដោយមិនគិតពីអាត្រាឆ្លងមេរោគអេដស៍ ការចិញ្ចឹមកូនដោយដោះត្រូវបានការពារ លើកកំពស់ និងគាំទ្រ”

សេចក្តីថ្លែងការណ៍នៃគោលនយោបាយជាតិស្តីពីមេរោគអេដស៍និងការចិញ្ចឹមកូន បានរៀបរៀងឡើងដោយ UNAIDS, WHO, UNICEF, 1997

16

ការចិញ្ចឹមកូន ការណែនាំសំរាប់ស្ត្រីដែលមិនមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (១)

ស្ត្រីដែលគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ឬស្ត្រីដែលមិនដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ខ្លួនត្រូវបានលើកទឹកចិត្តនិងគាំទ្រឱ្យ:

- បំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ក្នុងអំឡុងពេល៦ខែដំបូងនៃជីវិតទារក
- បន្តបំបៅដោះកូនរហូតដល់កុមារមានអាយុ២ឆ្នាំ
- ចាប់ផ្តើមផ្តល់អាហារបន្ថែមដែលមានតុល្យភាពអាហារូបត្ថម្ភដល់កូន នៅពេលដែលកូនមានអាយុ៦ខែឡើងទៅ

ប្តីប្រពន្ធគួរតែយល់ដឹងពីការប្រឈមរបស់ទារក បើសិនជាម្តាយមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ក្នុងពេលបំបៅដោះ និងអនុវត្តសុវត្ថិភាពនៃការរួមភេទ ដើម្បីកាត់បន្ថយការប្រឈមនឹងការចម្លង និងប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍នេះ។ 17

ការចិញ្ចឹមកូន ការណែនាំសំរាប់ស្ត្រីដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (២)

- ស្ត្រីដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឱ្យបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយរយ:ពេល៦ ខែដំបូងនៃជីវិត
- ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយគួរតែបញ្ឈប់ឱ្យបានឆាប់ ហើយម្តាយត្រូវផ្តាច់ដោះកូន ក្នុងរវាងពី២-៣ថ្ងៃ ទៅ២-៣សប្តាហ៍
- ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាចចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះគោម្សៅ បើសិនជា អាចទទួលយកបាន អាចធ្វើបាន អាចលៃលករកបាន មាននិរន្តរភាព និងមានសុវត្ថិភាព
- ម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់គួរទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីពីការចិញ្ចឹមកូន

18

និយមន័យ

អាចទទួលយកបាន(Acceptable): ការចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះគោម្សៅអាចទទួលយកបានពីគ្រួសារ មិត្តភ័ក្តិ សហគមន៍ ឬពីសង្គម

អាចធ្វើបាន(Feasible): ម្តាយនិងសមាជិកគ្រួសារមានចំណេះដឹង ជំនាញ ពេលវេលា និងធនធាន សំរាប់ជួយក្នុងការរៀបចំទឹកដោះគោម្សៅសំរាប់កូន

អាចលៃលករកបាន(Affordable): គ្រួសារអាចលៃលកទិញទឹកដោះគោម្សៅបាន (រួមទាំងសំភារ:បន្ថែម ទឹកនិងប្រេងសំរាប់ដាំទឹក) ដើម្បីចិញ្ចឹមទារកដោយមិនឱ្យប៉ះពាល់ដល់តំរូវការចាំបាច់ក្នុងគ្រួសារ

មាននិរន្តរភាព(Sustainable): ការផ្គត់ផ្គង់ ទឹកដោះគោម្សៅ គឺគ្រប់គ្រាន់និងអាចជឿជាក់បាន

មានសុវត្ថិភាព(Safe): គ្រួសារអាចទទួលបាននូវទឹកស្អាតសំរាប់លាយទឹកដោះគោម្សៅ និងសំរាប់ លាងសំអាតសំភារ:ផ្សេងៗ ហើយនិងអាចទទួលបាននូវសេវាថែទាំសុខភាពដែលនៅជិតផ្ទះ

19

សិក្ខាកាមគួរអាន“ ១០ដំណាក់កាលដើម្បីទទួលជោគជ័យក្នុងការចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ (WHO, UNICEF) នៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធនៃម៉ូឌុលនេះ

សកម្មភាពទី៤: ការផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីអំពីការចិញ្ចឹមកូន

» ចំណាំ: ម្តាយគឺជាមនុស្សតែម្នាក់គត់ដែលជាអ្នកសម្រេចចិត្តក្នុងការជ្រើសរើសវិធីចិញ្ចឹមកូន

គោលបំណងនៃការផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីពីការចិញ្ចឹមកូន

លើកកំពស់ការអនុវត្តន៍វិធីចិញ្ចឹមកូនដែលប្រកបដោយសុវត្ថិភាពនិងដើម្បីកាត់បន្ថយ:

- គ្រោះប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
- អត្រាស្លាប់និងអត្រាឈឺរបស់កុមារដែលបណ្តាលមកពីកង្វះអាហារូបត្ថម្ភនិងជម្ងឺឆ្លង
- ការប្រឈមនឹងការមាក់ងាយដែលមានទៅលើម្តាយនិងក្រុមគ្រួសាររបស់គាត់

អនុវត្តការចិញ្ចឹមកូនឱ្យបានត្រឹមត្រូវតាមការណែនាំអាចកាត់បន្ថយការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន និងកាត់បន្ថយការស្លាប់របស់កូនដែលបណ្តាលមកពីជម្ងឺរាកនិងជម្ងឺឆ្លង

21

ការផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីពីការចិញ្ចឹមកូន

ការផ្តល់ប្រឹក្សាត្រូវតែដាក់បញ្ចូលនូវព័ត៌មាននិងការអប់រំដូចជា:

- គ្រោះថ្នាក់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនតាមរយៈការបំបៅកូនដោយដោះម្តាយ
- សារៈសំខាន់នៃការចិញ្ចឹមកូន ដើម្បីឱ្យកុមារមានសុខភាពល្អ, ទទួលបាននូវអាហារូបត្ថម្ភគ្រប់គ្រាន់ ការធំធាត់និងការលូតលាស់បានល្អ
- វិធីចិញ្ចឹមកូនផ្សេងៗ គុណសម្បត្តិនិងគុណវិបត្តិនៃវិធីទាំងនោះ

ការផ្តល់ប្រឹក្សាត្រូវគិតដល់ការអនុវត្តន៍ ជំនឿ និង ទំនៀមទំលាប់នៃតំបន់នីមួយៗ

22

ការសំរេចចិត្តពីការចិញ្ចឹមកូន

ម្តាយដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍:

- មានសិទ្ធិជ្រើសរើសវិធីចិញ្ចឹមកូនដែលខ្លួនពេញចិត្ត
- ត្រូវទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សាដើម្បីធ្វើការសំរេចចិត្តជ្រើសរើសវិធីចិញ្ចឹមកូន

អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា:

- មានតួនាទីលើកកំពស់និងគាំទ្រការចិញ្ចឹមកូន
- ត្រូវធ្វើជាមគ្គុទេសក៏ដល់ម្តាយដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ក្នុងការជ្រើសរើសវិធីចិញ្ចឹមកូនឱ្យបានត្រឹមត្រូវតាមស្ថានភាពរស់នៅរបស់គាត់

23

សកម្មភាពទី៥: តើការផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីអំពីការចិញ្ចឹមកូនត្រូវធ្វើឡើងនៅពេលណានិងផ្តល់ប្រឹក្សាដោយអ្នកណា?

កំណត់សម្គាល់:

» ការផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីអំពីការចិញ្ចឹមកូនត្រូវធ្វើឱ្យបានច្រើនដងតាំងពីមានផ្ទៃពោះ រហូតដល់ក្រោយសម្រាល

» គឺជាការសំខាន់ណាស់ដែលម្តាយត្រូវមានទំនុកចិត្តលើជម្រើសរបស់ខ្លួន និងប្រសិនជាអាចទៅរួច ការសម្រេចចិត្តរបស់ម្តាយគួរទទួលបាននូវការគាំទ្រពីគ្រួសារនិងពីសហគមន៍

តើការផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីពីការចិញ្ចឹមកូនត្រូវធ្វើឡើងនៅពេលណា?

■ **មុនពេលសំរាល**

■ ផ្តល់ព័ត៌មាន និង ការអប់រំ ដើម្បីជួយឱ្យម្តាយជ្រើសរើសវិធីចិញ្ចឹមកូនរបស់គាត់

■ **ក្រោយពេលសំរាល**

■ ផ្តល់ការណែនាំនិងគាំទ្រម្តាយ ក្នុងការអនុវត្តន៍វិធីចិញ្ចឹមកូនដែលគាត់បានជ្រើសរើស

25

តើអ្នកណាជាអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាពីការចិញ្ចឹមកូន?

គ្រប់បុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលបានបណ្តុះបណ្តាលពីកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន នៅសេវាថែទាំផ្ទៃពោះ សំរាលនិងក្រោយសំរាល មានតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការ :

■ ផ្តល់ព័ត៌មានអំពីវិធីចិញ្ចឹមកូនដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និង

■ ផ្តល់ការណែនាំនិងគាំទ្រដល់ស្ត្រី ទាំងក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ និងក្រោយពេលសំរាល ។

សេវាព្យាបាលជម្ងឺអេដស៍កុមារមានតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការវាយតម្លៃពីអាហារូបត្ថម្ភ និង តាមដានទារកនិងកុមារដែលប្រឈមចាប់ពីអាយុ៦សប្តាហ៍ឡើងទៅ ។

26

ការគាំទ្រនៅតាមសហគមន៍

■ ការអប់រំនៅតាមសហគមន៍ និងសកម្មភាពចល័តអាចជួយជំរុញឱ្យលទ្ធផលនៃការផ្តល់ប្រឹក្សាពីការចិញ្ចឹមកូននៅតាមមណ្ឌលសុខភាពកាន់តែប្រសើរឡើង

■ ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ ក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជម្ងឺអេដស៍ និងអង្គការនានា មានតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការជួយគាំទ្រស្ត្រីនៅតាមផ្ទះ

អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានៃសេវា **PMTCT** ត្រូវឱ្យប្រាកដថា ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍នឹងទទួលបាននូវការគាំទ្រពីសហគមន៍បើសិនជាមាន ដោយមានការយល់ព្រមពីសាមីខ្លួនផង ។

27

សកម្មភាពទី៦: ពាក្យគន្លឹះ វិធីចិញ្ចឹមកូន

» គ្រូនឹងរៀបរាប់ប្រាប់អ្នកពីកត្តាមួយចំនួនដែលត្រូវលើកយកមកពិចារណា នៅពេលធ្វើការប្រៀបធៀបពីជម្រើសនៃការចិញ្ចឹមកូនផ្សេងៗគ្នា

វិធីចិញ្ចឹមកូន   កត្តានាំឱ្យរាយដែលត្រូវពិចារណា

បន្ថែមពីលើគ្រោះប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ទៅកូន នៅពេលជ្រើសរើសវិធីចិញ្ចឹមកូន កត្តាដែលត្រូវពិចារណាមាន:

- សមាសភាគនៃសារជាតិចិញ្ចឹមនៅក្នុងអាហារ
- គ្រោះប្រឈមនឹងការឆ្លងរោគបង្កដោយបាក់តេរី
- ការចំណាយ
- លទ្ធផលនៃការពន្យារកំណើត
- លើកកម្លាំងចិត្ត
- កត្តាសង្គម និងវប្បធម៌

29

សកម្មភាពទី៧: ការងារជាក្រុម: ជម្រើសវិធីចិញ្ចឹមកូន

» គោលបំណងនៃសកម្មភាពនេះគឺដើម្បីពិនិត្យពីជម្រើសនៃវិធីចិញ្ចឹមកូនខុសៗគ្នា ព្រមទាំងគុណសម្បត្តិនិងគុណវិបត្តិរបស់វា

» គ្រូនឹងចែកសិក្ខាកាមជា៤ក្រុម និងឱ្យក្រុមនីមួយៗនូវប្រធានបទដូចតទៅនេះ:

ក្រុមទី១: ស្លាយទី៣២-៣៨
ការចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់និងការផ្តាច់ដោះភ្លាមៗ

ក្រុមទី២: ស្លាយទី៣៩-៤៥
ការចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះគោម្សៅជំនួសទឹកដោះម្តាយ

ក្រុមទី៣: ស្លាយទី៤៦-៤៨
ការចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះកម្តៅ (ទឹកដោះរឹតពីដោះម្តាយ)

» គិតអំពីជម្រើសនៃការចិញ្ចឹមកូន និងសរសេរអំពីគុណសម្បត្តិនិងគុណវិបត្តិរបស់វិធីនីមួយៗ និងចំណុចផ្សេងៗទៀតដែលអ្នករកឃើញតាមដែលអាចធ្វើបាន

» ក្រុមនីមួយៗនឹងឡើងមកសង្ខេបគំនិតរបស់ក្រុមខ្លួន

» សរសេរចម្លើយពីក្រោមប្រធានបទនៅលើក្តារខៀនឱ្យបានសមស្រប

» ក្រោយពីក្រុមនីមួយៗធ្វើការបង្ហាញពីកិច្ចការរបស់ខ្លួនរួចហើយ អ្នកត្រូវពិភាក្សាលើជម្រើសនៃការចិញ្ចឹមកូននីមួយៗ ដោយផ្តោតទៅលើគុណសម្បត្តិ និងគុណវិបត្តិនៃជម្រើសនីមួយៗ និងរិះរកវិធីកាត់បន្ថយគ្រោះប្រឈមទាំងនោះ

ការជ្រើសរើសវិធីចិញ្ចឹមកូនៈ រយៈពេល៦ខែដំបូងនៃជីវិត

១. ការចិញ្ចឹមកូនដោយដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ និងការផ្តាច់ដោះភ្លាមៗ ជាជំរើសមួយដែលត្រូវបានណែនាំសំរាប់ម្តាយដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា

២. ការចិញ្ចឹមដោយទឹកដោះគោម្សៅជំនួសទឹកដោះម្តាយ

៣. ការចំអិនទឹកដោះម្តាយ

គ្រប់កុមារទាំងអស់ត្រូវការអាហារបន្ថែមគ្រប់គ្រាន់ ចាប់ពីអាយុ៦ខែឡើងទៅ 31

ការចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយគត់ និងការឆាប់ផ្តាច់ដោះ

ការចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ មានន័យថាឱ្យទារកបៅដោះម្តាយតែមួយមុខប៉ុណ្ណោះ

- គ្មានភេសជ្ជៈ ឬអាហារបន្ថែមទេ (សូម្បីតែទឹកក៏មិនចាំបាច់ដែរ)
- ឱសថ ឬ វីតាមីនជំនួយបន្ថែមមួយចំនួនអាចផ្តល់ឱ្យបាន ប្រសិនជាចាំបាច់

ការឆាប់ផ្តាច់ដោះ មានន័យថា ត្រូវបញ្ឈប់ការបំបៅកូនដោយដោះឱ្យបានឆាប់ នៅពេលដែលមានអាហារជំនួសទឹកដោះម្តាយសមស្របហើយ : នៅពេលទារកមានអាយុ គ្រប់៦ខែឬតិចជាង

* សមស្របមានន័យថាៈអាចទទួលយកបាន អាចធ្វើបាន អាចលៃលករកទិញបាន មាននិរន្តរភាព និងមានសុវត្ថិភាព "ស្វាយទី៨"

32

គុណសម្បត្តិនៃទឹកដោះម្តាយ

ទឹកដោះម្តាយៈ

- ផ្តល់គ្រប់ជីវជាតិ និងទឹកគ្រប់គ្រាន់ដល់តំរូវការរបស់ទារក
- ងាយស្រួលក្នុងការរំលាយ
- មានអង្គបដិបក្ខប្រាណការពាររាងកាយ និងការពារទារកពីជម្ងឺមួយចំនួនពិសេសជម្ងឺ រាករូស និង ជម្ងឺរលាកផ្លូវដង្ហើម
- មិនចាំបាច់ចំណាយ មានទឹកដោះជានិច្ច និងមិនចាំបាច់មានការរៀបចំពិសេសអ្វីឡើយ

33

គុណសម្បត្តិនៃការចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ

ទឹកដោះម្តាយៈ

- បង្កើនភាពស្និទ្ធស្នាលរវាងម្តាយនិងកូន
- ជួយក្នុងការពន្យារកំណើត
- ការពារសុខភាពម្តាយ
- ក៏រិតនៃការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនមានក៏រិតទាបជាងការចិញ្ចឹមកូនដោយអាហារចំរុះ
- ចំណាយតិចជាងការប្រើទឹកដោះគោម្សៅ
- ត្រូវបានគេនិយមអនុវត្ត ដូច្នេះគេនឹងមិនសួរថាហេតុអ្វីបានជាបំបៅកូនដោយដោះ

34

គុណវិបត្តិនៃការចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្ដាយ

- ទារកប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ពីម្ដាយជានិច្ចក្នុងរយៈពេលបំបៅដោះ ហើយគ្រោះប្រឈមកាន់តែខ្ពស់នៅពេលដែលៈ
  - ដោះម្ដាយមានបញ្ហាដូចជា ប្រេះចុងដោះឬរលាកដោះ ។ ដូច្នេះការថែរក្សាដោះមានសារៈសំខាន់ណាស់ នៅក្នុងរយៈពេលបំបៅកូន
  - មានជ្រាំងនៅក្នុងមាត់ទារក-ម្ដាយត្រូវបញ្ជូនកូនទៅកាន់គ្លីនិកកុមារដើម្បីធ្វើការព្យាបាល
- ម្ដាយដែលបំបៅកូនដោយដោះ ត្រូវបរិភោគអាហារបន្ថែម៥០០គីឡូកាល់ឡូរីក្នុងមួយថ្ងៃ ដើម្បីទ្រទ្រង់ការចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្ដាយតែមួយមុខគត់
- ការបំបៅកូនមានការលំបាកប្រសិនបើម្ដាយត្រូវទៅប្រកបការងារ ឬនៅពេលដែលម្ដាយឈឺ

*see WHO IYCF Counselling training course, session 19

35

ការផ្ដាច់ផ្ដាច់ដោះ

- មេរោគអេដស៍អាចឆ្លងទៅកូននៅគ្រប់ពេលនៃការបំបៅកូនដោយដោះ
- ការផ្ដាច់ផ្ដាច់ដោះកាត់បន្ថយការប្រឈមនឹងការចម្លងដោយកាត់បន្ថយពេលវេលាដែលទារកត្រូវប្រឈមនឹងមេរោគអេដស៍ដែលនៅក្នុងទឹកដោះម្ដាយ
- ការបំបៅដោះអាចបញ្ឈប់បានគ្រប់ពេលវេលា និងឆាប់រហ័សនៅពេលដែលមានអាហារជំនួសគ្រប់គ្រាន់
- ចន្លោះពេលនៃការជំនួសទឹកដោះម្ដាយដោយទឹកដោះគោម្សៅ ធ្វើពី២-៣ថ្ងៃ ទៅ ២-៣សប្ដាហ៍
- មុនពេលប្ដូររបៀបចិញ្ចឹមកូន ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ត្រូវទទួលៈ
  - ការផ្ដល់ប្រឹក្សានិងការណែនាំពីរបៀបបញ្ឈប់ការបំបៅកូនដោយដោះម្ដាយ និងធ្វើយ៉ាងណាឱ្យដោះនៅមានសុខភាពល្អ
  - គាំទ្រផ្លូវចិត្ត
  - គាំទ្រអាហារូបត្ថម្ភដល់កុមារ

36

គុណសម្បត្តិនៃការផ្ដាច់ផ្ដាច់ដោះ

ការប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍របស់ទារកតាមរយៈការបៅទឹកដោះម្ដាយ ត្រូវបានបញ្ចប់នៅពេលឈប់ឱ្យកូនបៅ *

ជំរើសនៃការចិញ្ចឹមកូននេះៈ

- ទទួលបាននូវគុណប្រយោជន៍ពីទឹកដោះម្ដាយរយៈពេល៦ខែនៃជីវិតទារកដែលនៅពេលនោះវាផ្ដល់នូវផលចំណេញច្រើនបំផុត និង
- បញ្ចប់ការប្រឈមរបស់ទារកទៅនឹងមេរោគអេដស៍ នៅពេលដែលទឹកដោះម្ដាយលែងជាវត្ថុសំខាន់ខ្លាំងសំរាប់សុខភាពរបស់កូនតទៅទៀត

* បើសិនជាដឹងថាកុមារឆ្លងមេរោគអេដស៍ហើយ មិនត្រូវបញ្ឈប់ការបំបៅដោះទេ

37

គុណវិបត្តិនៃការផ្ដាច់ផ្ដាច់ដោះ

ការផ្ដាច់ផ្ដាច់ដោះៈ

- ធ្វើឱ្យទារកប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់ផ្សេងៗដែលបណ្ដាលមកពីអាហារជំនួសក្រោយអាយុ៦ខែ
- ត្រូវការមានយន្ដកម្មនានាដើម្បីធានាពីសុវត្ថិភាពនៃអាហារជំនួសទឹកដោះម្ដាយមុនពេលបញ្ឈប់ការបំបៅកូន

ការត្រិះរិះពិចារណាផ្សេងៗទៀតៈ

- ការប្ដូរមកចិញ្ចឹមកូនដោយប្រើពែងវិញអាចមានការពិបាកសំរាប់ម្ដាយនិង កូន
- ដោះម្ដាយអាចឡើងតឹងឈឺនិងមានបង្ករោគដែលទាមទារឱ្យមានការគាំទ្រនៅចន្លោះពេលនៃការផ្ដាច់ដោះនោះ
- ប្រសិទ្ធិភាពពន្យារកំណើតនៃការបំបៅដោះកូនត្រូវបានបញ្ចប់

38

ការចិញ្ចឹមអាហារជំនួសទឹកដោះម្ដាយដល់កូន ដោយប្រើទឹកដោះគោម្សៅ (១)

ការចិញ្ចឹមអាហារជំនួសទឹកដោះម្ដាយដល់កូនក្នុងរយៈពេល៦ខែដំបូងមានន័យថាផ្ដល់ទឹកដោះគោម្សៅដែលមានជីវជាតិគ្រប់គ្រាន់សមស្របដល់ទារក

> ការប្រឈមនៃអាហារជំនួសទឹកដោះម្ដាយ ត្រូវឱ្យតិចជាងការប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ បើមិនដូច្នេះទេ វានឹងមិនមានផលប្រយោជន៍អ្វីទេ

39

ការចិញ្ចឹមអាហារជំនួសទឹកដោះម្ដាយដល់កូន ដោយប្រើទឹកដោះគោម្សៅ (២)

ការចិញ្ចឹមដោយអាហារជំនួសទឹកដោះម្ដាយ ត្រូវបានចាត់ទុកថាជាជំរើសនៃការចិញ្ចឹមកូនមួយ បើសិនជាគ្រួសារ:

- ទទួលបានទឹកដោះគោម្សៅគ្រប់គ្រាន់ដែលគួរឱ្យជឿទុកចិត្តបានយ៉ាងហោចណាស់ក៏ ៦ខែដែរ និង
- មានធនធានសំរាប់រៀបចំផ្ដល់ឱ្យកូនបានត្រឹមត្រូវ និងមានសុវត្ថិភាពដូចជា:
  - ទឹក និងប្រេង
  - គ្រឿងចានឆ្នាំង
  - ជំនាញនិងពេលវេលា

40

គុណសម្បត្តិនៃទឹកដោះគោម្សៅ

ទឹកដោះគោម្សៅ:

- មិនប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ទេ
- ផលិតជាពិសេសសំរាប់កុមារ ដោយមានដាក់បញ្ចូលនូវសារជាតិសំខាន់ៗដែលចាំបាច់សំរាប់កុមារ
- ជាទូទៅ កូនត្រូវបានពង្រឹងដោយមានជីវជាតិដែកដែលចាំបាច់ និងមីក្រូសារជាតិផ្សេងៗទៀត
- ទារកអាចត្រូវបានចិញ្ចឹមដោយអ្នកផ្សេងទៀតបាន :ដើម្បីជួយម្ដាយ ឬនៅពេលម្ដាយធ្លាក់ខ្លួនឈឺ ។

41

គុណវិបត្តិនៃការប្រើទឹកដោះគោម្សៅ (១)

ទឹកដោះគោម្សៅ:

- ពុំមានផ្ទុកនូវអង្គបដិបក្ខប្រាណការពាររាងកាយទេ
- ប្រឈមខ្ពស់នឹងជម្ងឺរាករូស ជម្ងឺរលាកសួត កង្វះអាហារូបត្ថម្ភ និងមានប្រតិកម្ម
- មិនអាចជួយការពារកុំឱ្យមានផ្ទៃពោះបានទេ
- ត្រូវរៀបចំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ:
  - បើលាយខាប់ពេក នាំឱ្យមានជាតិអំបិលច្រើន
  - បើរាវពេក នាំឱ្យកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ

42

គុណវិបត្តិនៃការប្រើទឹកដោះគោម្សៅ (២)

- ម្តាយត្រូវបញ្ឈប់ការបំបៅដោះទាំងស្រុង បើមិនដូច្នេះទេការប្រឈមនឹងការចម្លងនឹងនៅតែបន្ត
- ការរៀបចំដោយពែងឬដបត្រូវការពេលវេលា ត្រូវធ្វើឱ្យបានត្រឹមត្រូវ និងត្រូវឱ្យមានទឹកស្អាតគ្រប់គ្រាន់ ភ្លើងនិងសាប៊ូ
- ទឹកដោះគោត្រូវលាយថ្មីៗសំរាប់មួយដងៗ បើសិនជាម្តាយមិនមានទូទឹកកកទេ
- សមាជិកគ្រួសារឬអ្នកជិតខាងអាចសួរពីមូលហេតុនៃការប្រើទឹកដោះគោម្សៅ
- ទឹកដោះគោម្សៅមានតម្លៃថ្លៃ។ ការផ្គត់ផ្គង់ទឹកដោះគោម្សៅដល់កូន ត្រូវតែគួរឱ្យទុកចិត្តបាននិងត្រូវតែមានជាប់ជានិច្ច

43

តំរូវការនៅក្នុងការចិញ្ចឹមទារកដោយអាហារជំនួសទឹកដោះម្តាយ

ទារកមានអាយុតិចជាង៦ខែ ត្រូវការទឹកដោះគោម្សៅ

១៥០ មល/គក្រ នៃទំងន់/ ២៤ ម៉ោង

បើគិតជាសរុបក្នុងរយៈពេល៦ខែ ទារកត្រូវការៈ

- ៤០កំប៉ុង × ៥០០g កំប៉ុងនៃទឹកដោះគោម្សៅ
- តម្លៃក្នុងមួយកំប៉ុងគឺ ២ដុល្លារ

សរុបទាំងអស់ ៨០ ដុល្លារ សំរាប់៦ខែ

44

ភេសជ្ជៈដែលមិនសមស្របសំរាប់ទារក

ម្តាយមិនគួរឱ្យកូនទទួលទាននូវភេសជ្ជៈមួយចំនួនដូចខាងក្រោមៈ

- ទឹកដោះសត្វដែលត្រូវបានគេពង្រាវរួចហើយ
- ទឹកដោះគោម្សៅដែលគ្មានជាតិក្រែម ឬ ទឹកដោះគោម្សៅដែលមានជាតិខ្លាញ់តិច
- ទឹកដោះគោខាប់ ឬ ទឹកដោះគោផ្អែម
- បបររាវៗពីធញ្ញជាតិ
- ទឹកផ្លែឈើ តែ និង សូដា

45

ទឹកដោះម្តាយដែលច្របាច់យកមកកំដៅសំលាប់មេរោគ (១)

ទឹកដោះម្តាយដែលច្របាច់យកមកកំដៅសំលាប់មេរោគ គឺជាជំរើសមួយដែលត្រូវយកមកពិចារណាៈ

- បើសិនជាម្តាយចង់ឱ្យកូនផឹកទឹកដោះរបស់ខ្លួន
- បើសិនជាទឹកដោះគោម្សៅថ្លៃពេក ឬមិនអាចរកបាន
- សំរាប់កូនឈឺឬទំងន់មិនគ្រប់គីឡូនៅពេលកើត ទឹកដោះត្រូវកំដៅឱ្យពុះ និងទុកឱ្យត្រជាក់

46

ទឹកដោះម្តាយដែលច្របាច់យកមកកំដៅសំលាប់មេរោគ (២)

គុណសម្បត្តិ:

- មេរោគអេដស៏ត្រូវបានសំលាប់ដោយកំដៅ
- សារធាតុការពារក្នុងទឹកដោះ អាចរក្សាបាននូវគុណប្រយោជន៏ ក្នុងការការពារទារក*
- ទឹកដោះម្តាយនៅតែមានរហូត
- សមាជិកដទៃទៀតក្នុងគ្រួសារអាចជួយម្តាយក្នុងការបំបៅទារកបាន

* អង្គបដិបក្សប្រាណមួយចំនួនអាចនឹងបាត់បង់ដោយសារកំដៅ

47

គុណវិបត្តិនៃទឹកដោះដែលកំដៅ

គុណវិបត្តិនៃទឹកដោះកំដៅ:

- ទឹកដោះដែលបានកំដៅសំលាប់មេរោគមិនមានមេរោគអេដស៏មែន ប៉ុន្តែវាអាចមិនមានលក្ខណ:ល្អ ក្នុងការការពារនឹងជម្ងឺផ្សេងៗទៀតឱ្យបានប្រសើរដូចទឹកដោះដែលមិនកំដៅទេ

គុណវិបត្តិ ក្នុងការផ្គត់ផ្គង់ដទៃទៀត:

- ត្រូវការទឹកស្អាតសំរាប់លាងសំអាតសម្ភារ:សំរាប់ដាក់ទឹកដោះឱ្យទារកបៅ និង ប្រេងឥន្ធន: សំរាប់ដុតកំដៅទឹកដោះ
- ចំណាយពេលវេលា: ច្របាច់យកទឹកដោះ កំដៅសំលាប់មេរោគ បញ្ចុកទារកដោយប្រើពែង
- ទឹកដោះដែលបានកំដៅរួចត្រូវថែរក្សាទុកនៅកន្លែងត្រជាក់ និង ត្រូវបញ្ចុកទារកឱ្យអស់ក្នុងរយ:ពេល១ម៉ោងក្រោយកំដៅ
- អាចនឹងមានចោទជាសំណួរថា ហេតុអ្វីម្តាយត្រូវច្របាច់យកទឹកដោះខ្លួនឯង។ 48

សកម្មភាពទី៨: ការប្រាប់អំពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទៅអ្នកដទៃ និងអនុវត្តជម្រើសនៃការចិញ្ចឹមកូន

» គោលបំណងនៃលំហាត់នេះគឺដើម្បីពិនិត្យមើលអំពីការចិញ្ចឹមកូន និងការប្រាប់អំពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដល់អ្នកដទៃ

» គ្រូនឹងដឹកនាំការពិភាក្សាដោយពិនិត្យមើលអំពីទំនាក់ទំនងរវាងជម្រើសនៃការចិញ្ចឹមកូន និងការប្រាប់អំពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគដល់អ្នកដទៃ

» គិតអំពីវិធីចិញ្ចឹមកូនផ្សេងៗដែលត្រូវបានមើលឃើញដោយសង្គមកម្ពុជា

» តើស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ មានពាក់ព័ន្ធទៅនឹងការជ្រើសរើសវិធីចិញ្ចឹមកូនរបស់ម្តាយនិងគ្រួសាររបស់គាត់ដែរឬទេ?

» តើទស្សនៈរបស់អ្នកនៅទីក្រុងភ្នំពេញនិងអ្នកនៅទីជនបទ មានភាពខុសគ្នាយ៉ាងដូចម្តេចខ្លះ?

» តើមានកត្តាណាផ្សេងទៀត ដែលមានឥទ្ធិពលលើទស្សនៈនៃការចិញ្ចឹមកូនដែរឬទេ?

» តើអ្នកមានឧទាហរណ៍ដែលធ្លាប់ជួបប្រទះនៅក្នុងកន្លែងធ្វើការដែរឬទេ ដែលការជ្រើសរើសវិធីចិញ្ចឹមកូនជាពិសេស នាំឱ្យម្តាយត្រូវរងនូវការសួរសំណួរដែលពិបាកនឹងឆ្លើយ ឬត្រូវរងនូវការនិយាយដើម ថាមានជំងឺអេដស៍?

» តើអ្នកត្រូវគ្រប់គ្រងស្ថានភាពបែបនេះរបៀបណា? តើអាចវិធីដោះស្រាយផ្សេងទៀតដែរឬទេ?

» តើអ្នកមានយោបល់យ៉ាងណា ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងស្ថានភាពបែបនោះ?

» ត្រូវសម្គាល់អំពីសារៈសំខាន់នៃការផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីអំពីការចិញ្ចឹមកូន ដែលអាចជួយម្តាយឱ្យយល់ដឹង និងគិតអំពីការពាក់ព័ន្ធ ជាពិសេសអំពីជម្រើសនៃការចិញ្ចឹមកូន

» ការផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីអំពីការចិញ្ចឹមកូន អាចផ្តល់ឱកាសច្រើនក្នុងការជជែកអំពីការបើកចំហស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ឱ្យអ្នកដទៃដឹង ។

ការប្រាប់ឱ្យគេដឹងអំពីស្ថានភាពរបស់ខ្លួន និង អនុវត្តវិធីចិញ្ចឹមកូន (១)

- វិធីចិញ្ចឹមកូនដែលម្តាយបានជ្រើសរើស អាចទាក់ទងគ្នាទៅនឹងការប្រាប់ពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគ អេដស៍របស់ខ្លួន ទៅអ្នកដទៃ ក្នុងករណីដែលបញ្ហានេះមិនមែនជាករណីធម្មតាក្នុងគ្រួសារ និង សហគមន៍របស់គាត់
- ប្រជាជនរួមទាំងសមាជិកគ្រួសារ
  - អាចនឹងសួរនូវសំណួរជាច្រើន
  - ធ្វើការគិតស្មានផ្សេងៗ
  - និយាយដើមពីស្ត្រីរូបនេះ
- បញ្ហាទាំងនេះនាំឱ្យមានការលំបាកក្នុងការអនុវត្តន៍ឱ្យបានត្រឹមត្រូវនិងស្ថេរភាពលើវិធីចិញ្ចឹមកូនដែល ត្រូវបានជ្រើសរើស
- ស្ត្រីជាម្តាយនិងក្រុមគ្រួសាររបស់គាត់នឹងអាចត្រូវគេមាក់ងាយ
- វិធីចិញ្ចឹមកូនដែលគាត់បានជ្រើសរើសនឹងត្រូវបោះបង់ចោលទាំងស្រុង
- ទារកអាចប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយកាន់តែខ្លាំងឡើង

50

ការប្រាប់ឱ្យគេដឹងអំពីស្ថានភាពរបស់ខ្លួន និង អនុវត្តវិធីចិញ្ចឹមកូន (២)

តើយើងអាចធ្វើអ្វីបានខ្លះ?

មុនពេលសំរាល:
- លើកទឹកចិត្តប្តីឱ្យចូលរួមក្នុង:
  - ការទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត
  - ការសំរេចចិត្តជ្រើសរើសរកវិធីចិញ្ចឹមកូន
- ផ្តល់ការប្រឹក្សាម្តងហើយម្តងទៀត ពីវិធីសាស្ត្រចិញ្ចឹមកូនដែលមានគុណភាពល្អ
  - ស្វែងយល់ពីការពាក់ព័ន្ធគ្នាក្នុងការជ្រើសរើសវិធីចិញ្ចឹមកូន
  - ប្រាប់ទុកជាមុន នូវការចោទសួររបស់គ្រួសារ ឬ សហគមន៍
  - ត្រូវឱ្យប្រាកដថា វិធីចិញ្ចឹមកូនត្រូវបានជ្រើសរើសដោយស្ត្រីជាម្តាយ ហើយនោះគឺជាការតាំងចិត្តរបស់គាត់
  - ស្វែងរកយន្តការគាំទ្រនៅក្នុងគ្រួសារនិងសហគមន៍

ក្រោយពេលសំរាល:
- បន្តផ្តល់ប្រឹក្សានៅគ្រប់ពេលដែលមានឱកាសល្អ
- រៀបចំឱ្យមានការតាមដានគាំទ្រជាប្រចាំពីសហគមន៍ប្រសិនបើមាន និងបើអាចទទួលយកបាន ។

51

ម៉ូឌុលទី៤.៣.៣: ចំណុចគន្លឹះ

- រាល់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ត្រូវទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សានិងការគាំទ្រ ស្តីអំពីការចិញ្ចឹមកូនៈ
  - ដើម្បីឱ្យកូនរបស់គាត់បានធំធាត់និងលូតលាស់បានប្រសើរឡើង
  - ដើម្បីកាត់បន្ថយគ្រោះប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ក្នុងអំឡុងពេលបំបៅកូនដោយដោះម្តាយ ។
- ស្ត្រីជាម្តាយមានសិទ្ធិជ្រើសរើសវិធីចិញ្ចឹមកូនរបស់គាត់ ។ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាមានតួនាទីផ្តល់ការគាំទ្រដល់ការជ្រើសរើសរបស់សាមីខ្លួន ។
- ការចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់និងការផ្តាច់ដោះភ្លាមៗ ជាជម្រើសមួយដែលត្រូវបានណែនាំឱ្យអនុវត្តសម្រាប់ស្ត្រីដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា ។
- ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍គួរជៀសវាងការបំបៅកូនដោយដោះ ប្រសិនជាអាចចិញ្ចឹមកូនដោយអាហារជំនួសទឹកដោះម្តាយបាន ហើយការចិញ្ចឹមនោះ អាចទទួលយកបាន អាចអនុវត្តបាន អាចលៃលករកបាន មាននិរន្តរភាព និង មានសុវត្ថិភាព ។
- ការផ្តល់ប្រឹក្សា ការអប់រំ និង ការគាំទ្រ គឺជាគន្លឹះសំខាន់ក្នុងការអនុវត្តន៍វិធីចិញ្ចឹមកូនឱ្យកាន់តែមានសុវត្ថិភាព ។

ឧបសម្ព័ន្ធ: ព័ត៌មានជាមូលដ្ឋាន

យុទ្ធសាស្ត្រជាសកលៈ គោលដៅអនុវត្តន៍ រៀបរៀងដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោកនិងមូលនិធិរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិដើម្បីកុមារ	
១	តែងតាំងឱ្យមានអ្នកសម្របសម្រួលកម្មវិធីចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ
២	ត្រូវប្រាកដថា គ្រប់គ្រឹះស្ថានដែលមានសេវាសម្រាលកូនត្រូវអនុវត្ត "ជំហានទាំង១០ដើម្បីជោគជ័យនៃការចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ" ដែលរៀបរៀងដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោក និងមូលនិធិរបស់អង្គការសហប្រជាជាតិដើម្បីកុមារ
៣	អនុវត្តច្បាប់ទីផ្សារអន្តរជាតិស្តីអំពីការលក់ផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយ
៤	អនុវត្តនីតិវិធីការពារសិទ្ធិចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ ចំពោះស្ត្រីធ្វើការងារ
៥	បង្កើត អនុវត្ត តាមដាននិងវាយតម្លៃ លើគោលនយោបាយគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ស្តីអំពីការចិញ្ចឹមទារកនិងកុមារតូចៗ**(IYCF)**
៦	ត្រូវធានាឱ្យបានថា គ្រប់ផ្នែកទាំងអស់គាំទ្រដល់ការចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់រយៈពេល៦ខែនិងបន្តបំបៅដោះរហូតដល់២ឆ្នាំ
៧	លើកកម្ពស់ការចិញ្ចឹមកូនដោយអាហារបន្ថែម រួមជាមួយនឹងការបំបៅដោះកូនឱ្យបានត្រឹមត្រូវតាមពេលវេលាគ្រប់គ្រាន់ មានសុវត្ថិភាពនិងសមស្រប
៨	ផ្តល់ការណែនាំស្តីពីការចិញ្ចឹមទារកនិងកុមារតូចៗដោយឡែកនៅក្នុងកាលៈទេសៈលំបាក
៩	ត្រូវពិចារណាអំពីតម្រូវការនីតិកម្ម សម្រាប់អនុវត្តច្បាប់ទីផ្សារអន្តរជាតិក្នុងការលក់ផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយ

ជំហានទាំង១០ ដើម្បីជោគជ័យក្នុងការចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ*

ជំហានទាំង១០ ដើម្បីជោគជ័យក្នុងការចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ	
គ្រប់សេវាសម្រាលកូនទាំងអស់ត្រូវ:	
១	មានសៀវភៅគោលនយោបាយស្តីអំពីការចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ
២	បណ្តុះបណ្តាលដល់គ្រប់បុគ្គលិកទាំងអស់អំពីគោលនយោបាយនេះ
៣	ផ្តល់ព័ត៌មានដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះអំពីផលចំណេញនៃការចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ
៤	ជួយបង្រៀនម្តាយឱ្យចេះបំបៅដោះកូន ក្នុងអំឡុងពេល១ម៉ោងក្រោយសម្រាល
៥	បង្ហាញម្តាយអំពីរបៀបបំបៅដោះកូន និងអំពីរបៀបរក្សាដោះឱ្យនៅតែមានទឹកដោះនៅពេលដែលអ្នកទាំងពីរនៅបែកពីគ្នា
៦	មិនត្រូវឱ្យចំណីអាហារ ឬ ភេសជ្ជៈអ្វីដល់ទារកក្រៅពីទឹកដោះម្តាយឡើយ លើកលែងតែថ្នាំព្យាបាល
៧	ឱ្យម្តាយនិងទារករស់នៅជាមួយគ្នាឱ្យបាន២៤ម៉ោងក្នុង១ថ្ងៃ
៨	លើកទឹកចិត្តម្តាយឱ្យបំបៅដោះតាមតម្រូវការរបស់កូន
៩	មិនត្រូវឱ្យក្បាលដោះសិប្បនិម្មិតឬសន្តិភាពករ (របស់លួងក្មេងឱ្យឈប់យំ) ទៅទារកជញ្ជក់លេងទេ ចំពោះទារកដែលបៅដោះម្តាយ
១០	លើកកម្ពស់ឱ្យមានក្រុមគាំទ្រការចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយនិងបញ្ជូនម្តាយទៅជួបក្រុមទាំងនោះ នៅពេលដែលម្តាយចេញពីមន្ទីរពេទ្យ

* " ជំហានទាំង១០នៃការចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ គឺជាសេចក្តីសង្ខេបណែនាំសំខាន់ៗនៃសេចក្តីថ្លែងការណ៍រួមមួយដែលហៅថា " ការការពារ លើកកម្ពស់ និងគាំទ្រការចិញ្ចឹមកូនដោយទឹកដោះម្តាយ: តួនាទីពិសេសនៃសេវាសម្រាលកូន" ចេញផ្សាយដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោក និងមូលនិធិអង្គការសហប្រជាជាតិដើម្បីកុមារ នៅឆ្នាំ១៩៨៩

៤.៣.៤

សុវត្ថិភាពនៅកន្លែងធ្វើការងារ

វត្ថុបំណង

នៅចុងបញ្ចប់នៃវគ្គនេះ សិក្ខាកាមទាំងអស់អាចនឹង:

១. ពន្យល់អំពីសារៈសំខាន់នៃការអនុវត្តន៍ការងារប្រកបដោយសុវត្ថិភាពនៅផ្នែកសម្ភព

២. កំណត់បាននូវសមាសធាតុសំខាន់ៗក្នុងការអនុវត្តន៍ការងារដោយសុវត្ថិភាព

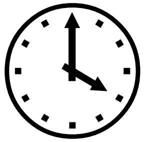
៣. ពិភាក្សាអំពីការគ្រប់គ្រងការងារដែលប្រឈមនឹងមេរោគអេដស៍:

ក) - ឱ្យនិយមន័យនៃពាក្យ**PEP**

ខ) - កំណត់បាននូវប្រភេទការងារខុសគ្នាដែលប្រឈមនឹងមេរោគអេដស៍

គ) - រៀបរាប់អំពីដំណើរការប៉ាន់ប្រមាណ និងអំពីការគ្រប់គ្រងការងារដែលងាយប្រឈមនឹងមេរោគ ទៅតាមដំណាក់កាលនីមួយៗ

ឃ) -អធិប្បាយអំពីដំណើរការគ្រប់គ្រងដំណាក់កាលនីមួយៗ



រយៈពេល: ***៣ម៉ោង***

សកម្មភាពទី១: សុវត្ថិភាពក្នុងកន្លែងការងារ

ការចម្លងមេរោគអេដស៍	សុវត្ថិភាពបរិស្ថានការងារ
ការចម្លងមេរោគអេដស៍: ■ អាចកើតឡើងតាមរយៈការប៉ះពាល់ឈាម និងសារធាតុរាវនៃរាងកាយដោយផ្ទាល់ជាមួយនឹងមុខរបួសដែលចំហ ឬដោយមុតនឹងម្ជុល ■ បញ្ហានេះកើតឡើងញឹកញាប់បំផុតចំពោះអ្នកធ្វើការថែទាំសុខភាពដោយសារការមុតម្ជុល ក្នុងអំឡុងពេលថែទាំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ■ ការឆ្លងពីអ្នកជំងឺម្នាក់ទៅម្នាក់ទៀត អាចការពារបានដោយការកំចាត់មេរោគចេញពីឧបករណ៍ប្រើប្រាស់ឱ្យបានត្រឹមត្រូវតាមរយៈការប្រើសារជាតិគីមី ឬការរំងាប់មេរោគទាំងស្រុង។ 7	ការចម្លងភ្នាក់ងារបង្ករោគនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ អាចការពារបានដោយៈ ■ អនុវត្តការបង្ការជាសកល ■ គ្រប់គ្រងបរិស្ថានការងារ ■ បណ្តុះបណ្តាលអប់រំបន្ថែមដល់បុគ្គលិកទាំងអស់អំពីការបង្ការរោគឆ្លង 8

សកម្មភាពទី២: ធ្វើការជាក្រុមៈ អ្វីទៅជាការបង្ការជាសកល

» គោលបំណងនៃលំហាត់នេះគឺដើម្បីសង្ខេបអំពីសមាសភាគសំខាន់ៗ និងចំណុចទាក់ទងនឹងការបង្ការជាសកល

» គ្រូចែកសិក្ខាកាមជា៥ក្រុម និងចែកក្រុមនីមួយៗនូវប្រធានបទដូចតទៅ:

ក្រុមទី១: ការលាងសំអាតនិងការទុកដាក់សំរាម

ក្រុមទី២: ការកំចាត់មេរោគចេញពីសម្ភារៈប្រើប្រាស់

ក្រុមទី៣: ការចាប់កាន់វត្ថុមុតស្រួចឱ្យមានសុវត្ថិភាព

ក្រុមទី៤: របាំងការពារ

ក្រុមទី៥: គោលនយោបាយ នីតិវិធី និងការបណ្តុះបណ្តាល

» ក្រុមនីមួយៗត្រូវសរសេរឱ្យបានរហ័សនូវអ្វីដែលទាក់ទងនឹងប្រធានបទរបស់ក្រុមខ្លួន

» សិក្ខាកាមម្នាក់ៗនៃក្រុមនីមួយៗ ត្រូវឡើងមកបង្ហាញពីលទ្ធផលរបស់ក្រុមខ្លួនដល់ក្រុមធំ

ការបង្ការជាសកល

ការបង្ការជាសកល គឺជាការអនុវត្តន៍ការត្រួតពិនិត្យជម្ងឺឆ្លងដ៏មានប្រសិទ្ធិភាព ហើយសាមញ្ញមួយត្រូវបានគេយកមកប្រើក្នុងការថែទាំៈ

- អ្នកជម្ងឺទាំងអស់
- គ្រប់ពេលវេលាទាំងអស់

ដើម្បីការពារដល់អ្នកថែរក្សាអ្នកជម្ងឺនិងអ្នកជម្ងឺ ឱ្យជៀសផុតពីការឆ្លងមេរោគទាំងឡាយរួមមានមេរោគដែលរស់នៅក្នុងឈាម ដូចជាៈ

- មេរោគអេដស៏
- មេរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ B
- មេរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ C

> កិរិតនៃការអនុវត្តន៏ការបង្ការជាសកល ស្ថិតនៅលើនិតិវិធីនៃការអនុវត្តន៏ មិនមែនស្ថិតនៅលើរោគវិនិច្ឆ័យរបស់អ្នកជម្ងឺទេ។

អនុវត្តការបង្ការជាសកល

អនុវត្តការបង្ការជាសកល តំរូវឱ្យមានៈ

- គោលការណ៏ណែនាំសំរាប់បង្ការនិងត្រួតពិនិត្យជម្ងឺឆ្លង
- ការបណ្តុះបណ្តាលដល់គ្រប់បុគ្គលិកទាំងអស់ ស្តីពីការប្រើប្រាស់និងបោះចោលសំភារៈដែលមានបង្ករោគ
- ផ្គត់ផ្គង់ឧបករណ៏ និងសំភារៈត្រូវការចាំបាច់ដូចជា : សំភារៈសំរាប់អប់រំ ស្រោមដៃ និងម្ហូលសឺរ៉ាំង ព្រមទាំងប្រអប់សុវត្ថិភាពផង
- យន្តកម្មតាមដានត្រួតពិនិត្យ ដើម្បីធានាថាការបង្ការជាសកលត្រូវបានអនុវត្តត្រឹមត្រូវល្អ។

11

ការបង្ការជាសកលៈ ការលាងសំអាតនិងការទុកដាក់សំរាម

- ការលាងសំអាតដៃ គឺជាយុទ្ធសាស្រ្តមួយដ៏សំខាន់ក្នុងចំណោមយុទ្ធសាស្រ្តដទៃទៀត ក្នុងការទប់ស្កាត់ការរាលដាលនៃជម្ងឺឆ្លង។ ត្រូវលាងជាមួយនឹងសាប៊ូនិងទឹកដែលហូរ យ៉ាងហោចណាស់ ១៥វិនាទី :
  - ~ មុននិងក្រោយ ការប៉ះពាល់ផ្ទាល់ជាមួយអ្នកជម្ងឺ ឬ របស់របរដែលមានផ្ទុកមេរោគ
  - ~ មុននិងក្រោយ សកម្មភាពណាដែលប៉ះផ្ទាល់ជាមួយឈាម ឬសារធាតុរាវនៃរាងកាយ
  - ~ មុននឹងបរិភោគអាហារ និងក្រោយចេញពីបន្ទប់ទឹក
- ត្រូវប្រើម្សៅសាប៊ូនិងទឹកក្តៅដើម្បីលាងសំអាត ឥដ្ឋ គ្រែ បន្ទប់ទឹក ជញ្ជាំង និង កំរាលជ័រ
- លាងសំអាតឈាមឬសារធាតុរាវនៃរាងកាយដែលខ្ចាតប្រឡាក់លើផ្ទៃផ្សេងៗជាមួយទឹកថ្នាំសំលាប់មេរោគដែលមានជាតិក្លរីនឱ្យបានឆាប់រហ័ស និងដោយប្រុងប្រយ័ត្ន និងពាក់ស្រោមដៃជ័រក្រាស់
- អនុវត្តការប្រមូលសំរាមឱ្យមានសុវត្ថិភាព ដោយដាក់ក្នុងថង់ជាប់ល្អមិនធ្លាយចេញ ទឹក ឬក្នុងធុង ឬដុតក្នុងឡសុវត្ថិភាព ឬ កប់។

12

ការបង្ការជាសកលៈ ការកំចាត់មេរោគពីឧបករណ៏ប្រើប្រាស់ Decontamination

- ការកំចាត់មេរោគ (Decontamination)ៈ គឺជាដំណាក់កាលដំបូងក្នុងការធ្វើឱ្យឧបករណ៏ប្រើប្រាស់មានសុវត្ថិភាព។ ត្រូវត្រាំឧបករណ៏ប្រើប្រាស់ក្នុងទឹកដែលមានជាតិក្លរីន0.៥% រយៈពេល១0នាទី ។ ដំណាក់កាលនេះសំខាន់ណាស់ ព្រោះវា អាចសំលាប់មេរោគរលាកថ្លើមប្រភេទបេ និងមេរោគអេដស៏បាន
- **ការលាងសំអាត** (Cleaning) ការលាងសំអាតសំភារៈឱ្យបានស្អាតជាមួយសាប៊ូនិងទឹកក្តៅ គឺជាដំណាក់កាលមួយដ៏សំខាន់មុននឹងឈានទៅដល់ការប្រើជាតិគីមី ឬ ស្ងោររំងាប់មេរោគៈ
  - ~ បំផ្លាញឱ្យអស់នូវអតិសុខុមប្រាណដែលមានបរិមាណខ្ពស់
  - ~ យកសារធាតុកខ្វក់ការពារមេរោគចេញឱ្យអស់ដូចជា ធូលីដី ជាតិអំបិល និងសារធាតុផ្សេងៗទៀត
- **ការរំងាប់មេរោគ** (Desinfection) ជាវិធីកំចាត់អតិសុខុមប្រាណមួយចំនួនធំ ដោយប្រើប្រាស់ជាតិគីមី។
  ក៏ប៉ុន្តែវិធីនេះមិនអាចបំផ្លាញអស់រាល់សណ្ឋាននៃមេរោគទេ (ឧៈ ស្ព័រនៃបាក់តេរី)
- **ការរំងាប់មេរោគ** (Sterilization) កំទេចអស់នូវរាល់អតិសុខុមប្រាណតែម្តង

13

ការបង្ការជាសកលៈ ការប្រើប្រាស់វត្ថុមុតស្រួចឱ្យមានសុវត្ថិភាព

- ជៀសវាងការគ្របគំរបម្ជុលដោយដៃទាំងពីរ
- ប្រសិនបើចាំបាច់ត្រូវគ្របម្ជុលទៅក្នុងគំរបវិញ ត្រូវប្រើតែដៃម្ខាងតាមវិធីស្កូប (Scoop)
  - ~ ដាក់គំរបម្ជុលនៅលើផ្ទៃរាបស្មើហើយរឹង បន្ទាប់មកត្រូវដកដៃចេញ
  - ~ ប្រើដៃម្ខាងកាន់ស៊ីរ៉ាំងដែលមានភ្ជាប់ម្ជុល ហើយប្រើម្ជុលនោះដោតចូលក្នុងគំរបម្ជុល
  - ~ នៅពេលដែលម្ជុលចូលក្នុងគំរបម្ជុលស៊ុបរួចហើយ ត្រូវប្រើដៃម្ខាងទៀតរុញគំរបម្ជុល
  - ~ បញ្ចូលឱ្យកិបទៅនឹងដងម្ជុល
- ប្រើប្រាស់ម្ជុលស៊ីរ៉ាំង និង កូនកាំបិតសំរាប់វះកាត់ថ្មីជានិច្ច ហើយប្រើរបស់ទាំងនេះសំរាប់តែអ្នកជម្ងឺម្នាក់តែប៉ុណ្ណោះ
- បោះចោលម្ជុល(សំរាប់ចាក់ក្រោមស្បែកនិងសំរាប់ដេរ) និងវត្ថុមុតស្រួចដទៃទៀត (កាំបិតវះកាត់ ឡាម)ទៅក្នុងប្រអប់សុវត្ថិភាព
- ត្រូវយកប្រអប់សុវត្ថិភាពទាំងនោះទៅដុតបំផ្លាញចោលក្នុងឡ ឬកប់ចោល ហើយមិនត្រូវយកមកប្រើប្រាស់ម្តងទៀតទេ។

14

ការបង្ការជាសកលៈ របាំងការពារ

- ប្រើប្រាស់ស្រោមដៃនៅពេលប៉ះផ្ទាល់ជាមួយសារធាតុរាវនៃរាងកាយ ស្បែករបួស ឬស្រទាប់ភ្នាសរបស់អ្នកជំងឺ
- ប្រើប្រាស់ម៉ាស់ការពារ វ៉ែនតាការពារភ្នែក អាវការពារ (អាវវែងធ្វើអំពីជាតិប្លាស្ទិក) និង ស្បែកជើងកវែងជ័រ ដើម្បីការពារឈាមឬ សារធាតុរាវនៃរាងកាយដែលខ្ទាតប៉ះ
- ប្រើក្រណាត់/បង់ស្អិតស្អាតដែលមិនជ្រាបទឹកគ្របឬបិតលើ មុខរបួស ឬស្បែករលាត់
- ប្រើប្រាស់នូវធនធានសមស្រមនិងមានប្រសិទ្ធិភាពៈ ប្រើប្រាស់សំភារៈការពារជាអាទិភាពសំរាប់ធ្វើការបង្កើតកូន និងសំរាប់ដេររបួស។

15

ការគ្រប់គ្រងបរិស្ថានការងារ

- បង្កើតនិងអនុវត្ត នូវគោលនយោបាយនិងនិតិវិធី សំរាប់រាយការណ៍និងព្យាបាលបង្ការដល់អ្នកដែលប្រឈមនឹងមេរោគអេដស៏
- ថែទាំនិងការពារដល់បុគ្គលិកគ្រប់ជាន់ថ្នាក់ឱ្យបានសមស្រប
- អនុវត្តវិធានការគាំទ្រ ដែលអាចជួយកាត់បន្ថយនូវ **Stress** ភាពឯកោ និង **Burn out**
- ទទួលដឹងឮនិងឆ្លើយតបទៅនឹងតំរូវការរបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលឆ្លងមេរោគអេដស៏
- ផ្តល់នូវសំភារៈនិងការផ្គត់ផ្គង់ដែលចាំបាច់សំរាប់អនុវត្តការបង្ការជាសកលៈ សំលៀកបំពាក់ និងសំភារៈសំរាប់ការពារ ផលិតផលសំលាប់មេរោគដែលសមស្រប និងប្រអប់សុវត្ថិភាព
- ត្រូវធានាឱ្យបាននូវការបំផ្លាញចោលរាល់ប្រអប់សុវត្ថិភាព និងសំភារៈទាំងអស់ដែលប្រើប្រាស់រួចឱ្យបានត្រឹមត្រូវ

16

ការអប់រំជាប្រចាំពីការបង្ការជម្ងឺឆ្លង

- ណែនាំបុគ្គលិកទាំងអស់ រួមទាំង អ្នកអប់រំសុខភាពដល់អ្នករួមការងារ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា និង អ្នកសំអាត ឱ្យបានយល់ដឹងពីគោលការណ៏នៃការបង្ការជាសកល
- ធានាថា រាល់បុគ្គលិកទាំងអស់ដែលធ្វើការប្រឈមនឹងឈាមនិងសារធាតុរាវនៃរាងកាយជាប្រចាំ (វេជ្ជបណ្ឌិត ឆ្មប គិលានុបដ្ឋាក និង គិលានុបដ្ឋាយិកា និងអ្នកសំអាត) ទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលតាំងពីដំបូង និងជាបន្តអំពីការប្រើប្រាស់សំភារៈ និងគ្រឿងបរិក្ខារទាំងអស់ឱ្យមានសុវត្ថិភាព
- តំរូវឱ្យអ្នកគ្រប់គ្រងធ្វើការចុះពិនិត្យជាទៀងទាត់ និងធ្វើការវាយតម្លៃលើការអនុវត្តន៏ ដោយសុវត្ថិភាព និងផ្គត់ផ្គង់នូវការខ្វះខាតជាចាំបាច់។

17

សកម្មភាពទី៣: ពាក្យគន្លឹះ និយមន័យនៃពាក្យ PEP

» គ្រូនឹងសួរអ្នកពីអ្វីដែលអ្នកបានដឹង ឬបានយល់អំពីការព្យាបាលបង្ការក្រោយប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ឬ PEP

តើ PEP ជាអ្វី?

PEP:

- គឺជាការព្យាបាលដោយប្រើឱសថប្រឆាំងមេរោគមេរោគអេដស៍
- ត្រូវបានផ្តល់ឱ្យតែចំពោះអ្នកដែលគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍តែប៉ុណ្ណោះ
- ផ្តល់ឱ្យបន្ទាប់ពីមានគ្រោះថ្នាក់ក្នុងការងារដែលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍
- គឺដើម្បីបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាល

20

សកម្មភាពទី៤: បំផុសគំនិត: ប្រភេទការងារដែលងាយប្រឈមទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍

» គ្រូសួរសិក្ខាកាម ឱ្យរកប្រភេទគ្រោះថ្នាក់នៃការងារប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ដែលអាចកើតមានឡើង

» ព្យាយាមធ្វើការប៉ាន់ស្មានពីកម្រិតប្រឈមក្រោយគ្រោះថ្នាក់ (ឧ: ទាប មធ្យម ឬខ្ពស់) និងកត្តាផ្សេងៗទៀតដែលអាចធ្វើឱ្យការប្រឈមមានកម្រិតកាន់តែខ្ពស់

» បន្ទាប់មកចូររកមើលថា តើសារធាតុរាវនៃរាងកាយប្រភេទណាខ្លះដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍

» សរសេរចម្លើយនៅលើក្តារខៀន និងគូសជាតារាងដែលមានប្រភេទនៃគ្រោះថ្នាក់ និងកម្រិតនៃការប្រឈម

តើប្រភេទនៃការងារអ្វីខ្លះដែលងាយប្រឈមមុខទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍?

ប្រភេទនៃការប្រឈម	**ឧទាហរណ៍**
មានរបួសលើស្បែក	ការមុតម្ជុល/របួសដោយកូនកាំបិតវះកាត់
ការប៉ះពាល់ជាមួយភ្នាស	ឈាមខ្ទាតចូលភ្នែក
ស្បែកដែលមានរបួស	ឈាមខ្ទាតទៅប៉ះនឹងស្បែកដែលដាច់រហែក ឬមានរបួស ឬស្បែកដែលមានរលាក

គ្រោះថ្នាក់ទាំងនេះ ប្រឈមមុខទៅនឹងការឆ្លងជម្ងឺរលាកថ្លើមប្រភេទបេ និងប្រភេទសេ ព្រមទាំងមេរោគអេដស៍ផងដែរ ។

តើគ្រោះប្រឈមនឹងការឆ្លងមានកំរិតធ្ងន់ធ្ងរត្រឹមណា?

ប្រភេទនៃការប្រឈម	ការប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍	ការពន្យល់
ការមុតម្ជុលសើស្បែក	0.3%	៣នាក់/១០០០ នៃគ្រោះថ្នាក់
លើភ្នាស	0.09%	៩នាក់/១០,០០០ នៃគ្រោះថ្នាក់
ស្បែកដែលមានរបួស	<0.09°	< ៩នាក់/១០,០០០ នៃគ្រោះថ្នាក់

23

របួសដោយមុតម្ជុល

គ្រោះប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍តាមរយៈរបួសដោយមុតម្ជុលមានកំរិតខ្ពស់ ប្រសិនបើ:

- របួសមុតជ្រៅដោយម្ជុលមានប្រហោង
- មានឈាមប្រឡាក់ជាប់ម្ជុល
- ម្ជុលនោះជាម្ជុលចាក់ក្នុងសរសៃឈាម
- អ្នកដែលជាប្រភពដើមស្ថិតក្នុងដំណាក់កាលចុងក្រោយនៃជំងឺអេដស៍ (ពីព្រោះអត្រាមេរោគអេដស៍នៅក្នុងឈាមរបស់អ្នកដែលជាប្រភពដើមមានកំរិតខ្ពស់)

24

តើសារធាតុរាវនៃរាងកាយណាខ្លះដែលអាចចម្លងរោគ?

គ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់ :

- ឈាម

គ្រោះថ្នាក់មធ្យម : (អាចមានគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់បើសិនមានលាយឈាម)

- ខួរឆ្អឹងខ្នង ទឹកភ្លោះ ទឹកស្រោមបេះដូង ទឹកស្រោមពោះ ទឹកស្រោមសួត ទឹកក្នុងសន្លាក់ឆ្អឹង

គ្មានគ្រោះថ្នាក់ : (មានគ្រោះថ្នាក់លុះត្រាតែមានបរិមាណឈាមគ្រប់គ្រាន់)

- ទឹកសំបោរ ទឹកមាត់ ទឹកភ្នែក ញើស ទឹករងៃ ទឹកក្រពះ ទឹកនោម លាមក

25

តើ PEP មានប្រសិទ្ធិភាពយ៉ាងដូចម្តេច?

ប្រសិនបើលេបបានត្រឹមត្រូវPEPអាចកាត់បន្ថយគ្រោះប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍បានប្រហែល២/៣

នោះមានន័យថា :

- ប្រសិនបើមិនបានអនុវត្ត PEP ទេ ការប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍អាចមាន ៣ករណី ក្នុងចំណោមអ្នកមុតរបួស១០០០ករណី
- ដូច្នេះបើបានអនុវត្តPEPការប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍អាចកាត់បន្ថយមកនៅត្រឹម ១ករណីក្នុងចំណោមអ្នកមុតរបួស១០០០ករណី

26

សកម្មភាពទី៥ : តើចាំបាច់ត្រូវធ្វើអ្វីខ្លះ បន្ទាប់ពីមានករណីប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ក្នុងការងារ

» ស្លាយទី២៧-៣៧ រៀបរាប់អំពីដំណាក់កាលផ្សេងៗដែលត្រូវធ្វើបន្ទាប់ពីមានការប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់ក្នុងការងារ

» គោលបំណងនៃដំណើរការនេះ គឺដើម្បីធានាថា នៅពេលណាដែលត្រូវធ្វើការព្យាបាលបង្ការ**PEP** ។ ត្រូវផ្តល់ជូនដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលរងគ្រោះភ្លាមៗ ក៏ប៉ុន្តែមិនត្រូវព្យាបាល **PEP**ដែលមិនសមស្របនោះទេ។

ចំណុចសំខាន់ៗមាន៖

» កំណត់ឱ្យបានថាតើ គ្រោះប្រឈមនោះវាធ្ងន់ធ្ងរហួតដល់ត្រូវព្យាបាល**PEP**ដែរឬទេ?

» កំណត់ឱ្យបានថាតើប្រភពជនបង្កមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែរឬទេ ?

» កំណត់ថាតើបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលរងគ្រោះមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែរឬទេ?

ការគ្រប់គ្រងករណីប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ក្នុងការងារ

- បន្ទាប់ពីមានការប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ បុគ្គលិកសុខាភិបាលផ្នែកថែទាំសុខភាពត្រូវទៅរកសេវា OI-ART ភ្លាមបើសិនជាអាច។
- ប្រសិនបើអ្នកផ្តល់សេវា OI-ART មិនអាចទទួលបានភ្លាមៗទេ ត្រូវទៅរកសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់នៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែកដែលនៅជិតនោះឱ្យបានឆាប់ជាទីបំផុត
- ផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់នៃមន្ទីរពេទ្យត្រូវមានភារៈកិច្ចបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិករបស់ខ្លួនអំពីគោលការណ៍ណែនាំអំពី PEP និងមានឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍គ្រប់គ្រាន់សំរាប់បង្ការផងដែរ។

28

តើយើងត្រូវធ្វើអ្វីខ្លះ បន្ទាប់ពីមានការប្រឈមនឹងមេរោគអេដស៍ក្នុងការងារ?

១. ធ្វើការថែទាំជាបឋម លើកន្លែងដែលមានមុខរបួស
២. ប៉ាន់ប្រមាណពីសភាពនៃការប្រឈម
  ក) - តើការប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍នោះ មានលក្ខណៈយ៉ាងដូចម្តេច?
  ខ) - តើគ្រោះថ្នាក់នោះកើតឡើងយូរប៉ុណ្ណាហើយ?
  គ) - តើអ្នកដែលជាប្រភពនៃគ្រោះថ្នាក់នោះ មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែរឬទេ?
៣. ប៉ាន់ប្រមាណពីសភាពរបស់បុគ្គលិកថែទាំសុខភាព
៤. កំណត់ថាតើ ត្រូវផ្តល់ **PEP** ដល់បុគ្គលិកដែលមានគ្រោះថ្នាក់ដែរឬទេ?
៥. ធ្វើការតាមដានបន្ត និងផ្តល់ការប្រឹក្សាដល់អ្នករងគ្រោះ
៦. រៀបចំរបាយការណ៍

29

១. ការថែទាំជាបឋមលើកន្លែងដែលមានមុខរបួស

កន្លែងមុខរបួសនិងស្បែក :

- លាងសំអាតមុខរបួសដោយសាប៊ូនិងទឹករយៈពេល៣នាទី

ភ្នាសដែលប្រឈម :

- ត្រូវលាងសំអាតជាមួយនឹងទឹកស្អាត បង្ហូរឱ្យបាន១០នាទី

▶▶ ការច្របាច់មុខរបួសឱ្យចេញឈាមមិនបានណែនាំឱ្យអនុវត្តទេ

30

២.ក.តើការប្រឈមនឹងមេរោគអេដស៍នោះមានលក្ខណៈយ៉ាងដូចម្តេច?

ប្រភេទ និងបរិមាណនៃសារធាតុរាវ ឬ ជាលិកា

- ឈាម
- សារធាតុរាវដែលមើលទៅមានលាយឈាម
- សារធាតុរាវ ឬកោសិកាដែលអាចបង្ករោគដទៃៗទៀត

ប្រភេទ និងភាពធ្ងន់ធ្ងរនៃការប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍:

- ការប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់នៅពេលមុតម្ជុលលើស្បែក
  - ជំរៅនៃមុខរបួស?
  - ប្រភេទម្ជុលដែលមុត (ប្រហោងនិងមានមុខធំ?)
  - ឃើញមានឈាមជាប់នឹងម្ជុលឬគ្មាន?
  - ម្ជុលដែលចាក់សរសៃឈាម
- ភ្នាសដែលប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់
- ស្បែកមានរបួសដែលប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់

} បរិមាណឈាមដែលប៉ះពាល់ច្រើនឬតិច?

- ស្បែកដែលគ្មានរបួស-មិនមានគ្រោះថ្នាក់ទេ

ត្រូវបញ្ជាក់ឱ្យបានច្បាស់ថា បុគ្គលិកដែលប្រឈមតិចតួច មិនតំរូវឱ្យធ្វើ PEP **ទេ។**

31

២.ខ. តើគ្រោះថ្នាក់កើតឡើងមានរយៈពេលយូរប៉ុណ្ណាហើយ?

បើសិនជាករណៈទេសៈហុចឱ្យៈ ការព្យាបាលបន្ទាប់ក្រោយប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់ PEP គួរចាប់ផ្តើមផ្តល់ឱ្យក្នុងចន្លោះពេល៤ម៉ោងក្រោយពីការមុតរបួស

- PEPគួរចាប់ផ្តើមធ្វើអោយបានឆាប់ កាន់តែប្រសើរ ដើម្បីឱ្យការបង្ការមានប្រសិទ្ធិភាពខ្ពស់
- ការព្យាបាល PEP ដែលចាប់ផ្តើមក្នុងរយៈពេល៣៦ម៉ោង ក្រោយគ្រោះថ្នាក់ បានបង្ហាញ ថាបានកាត់បន្ថយគ្រោះប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍
- មិនត្រូវពន្យារពេលព្យាបាលទេ នៅពេលកំពុងរង់ចាំលទ្ធផលតេស្តឈាមឬបំពេញបែបបទឯកសារក្តី។

32

២.គ.តើប្រភពនៃជនដែលបង្កគ្រោះថ្នាក់មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែរឬទេ?(១)

- កំណត់ស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់បុគ្គលដែលបង្កគ្រោះថ្នាក់ តាមរយៈការធ្វើតេស្តរហ័សរកអង្គបដិបក្ខប្រាណ :

កំណត់សំគាល់: មុននឹងធ្វើតេស្តឈាម អ្នកត្រូវតែ:

- បានទទួលការព្រមព្រៀងជាមុនសិន
- រក្សាការសម្ងាត់ឱ្យបាន
- គោរពសិទ្ធិស្របច្បាប់របស់អតិថិជនក្នុងការបដិសេធធ្វើតេស្តឈាម
- ប្រសិនជាអាច ត្រូវធ្វើតេស្តរកមេរោគ + រលាកថ្លើមប្រភេទ B និង C និងអង្គបដិបក្ខប្រាណប្រភេទ C (HBsAg, HCV)

- ប្រសិនបើបុគ្គលដែលបង្កគ្រោះថ្នាក់ បដិសេធការធ្វើតេស្តឬមិនអាចធ្វើតេស្តបានត្រូវវាយតម្លៃពី :
  - សញ្ញាគ្លីនិកណាមួយដែលសង្ស័យថាជាសញ្ញារបស់ជម្ងឺអេដស៍
  - ប្រវត្តិនៃការប្រព្រឹត្តិរបស់គេដែលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍
- ប្រសិនបើអ្នកដែលទទួលគ្រោះថ្នាក់មិនបានដឹងច្បាស់លាស់ពីការប្រឈមមុខត្រូវវាយតម្លៃពី :
  - ប្រេវ៉ាឡង់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (រលាកថ្លើមប្រភេទ B និង C) នៅក្នុងសហគមន៍ ដើម្បីធ្វើការប៉ាន់ស្មានអំពីលទ្ធភាពដែលអាចប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ពីអ្នកជម្ងឺ

▶▶ មិនត្រូវធ្វើតេស្តលើម្ជុលដែលប្រឡាក់ឈាម សំរាប់រកមេរោគដែលរស់នៅក្នុងឈាមទេ។

33

២.គ.តើប្រភពជនដែលបង្កគ្រោះថ្នាក់មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែរឬទេ?(២)

ប្រភពជនដែលបង្កគ្រោះថ្នាក់គ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍:

បុគ្គលិកសុខាភិបាល**មិនចាំបាច់** :

- ធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ទេ
- ធ្វើការព្យាបាលបង្ការ PEPទេ
- តាមដានបន្តទេ

តែរាល់របាយការណ៏នៃរបួសត្រូវតែបំពេញ ។

ប្រភពជនដែលបង្កគ្រោះថ្នាក់មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍:

ប៉ាន់ប្រមាណលើអ្នកដែលជាប្រភពចម្លងនោះ

- ដំណាក់កាលនៃជម្ងឺអេដស៍
- រាប់ចំនួនកោសិកា CD4
- ប្រវត្តិនៃការព្យាបាល ART នៅពេលបច្ចុប្បន្ន និងពីអតីតកាល
- (បន្ទុកមេរោគ/ការស៊ាំរបស់មេរោគអេដស៍ទៅនឹងឱសថ ARV

ព័តិមាននេះ គឺត្រូវបានប្រើប្រាស់ដើម្បីធ្វើការសំរេចចិត្តក្នុងការព្យាបាល PEPឱ្យបានសមស្របបំផុត ។

34

៣.ការប៉ាន់ប្រមាណលើបុគ្គលិកថែទាំ: ព័ត៌មានជាមូលដ្ឋាន

ត្រូវយកព័តិមានដែលទាក់ទងអំពី :

- ការចាក់ថ្នាំបង្ការជម្ងឺរលាកថ្លើមប្រភេទបេ និងស្ថានភាពឆ្លើយតបនៃវ៉ាក់សាំង
- ការប្រើប្រាស់ថ្នាំនាពេលបច្ចុប្បន្ន
- ស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រនាពេលបច្ចុប្បន្ន ឬពីមុនមក ឬ ស្ថានភាពផ្សេងៗទៀត

ឧទាហរណ៏: មានផ្ទៃពោះ បំបៅកូនដោយដោះ ជម្ងឺថ្លើម តំរងនោម ជាដើម (គោលបំណងដើម្បីពិចារណា ឬជ្រើសរើសរបបព្យាបាល PEP

ត្រូវ :

- កំណត់លទ្ធផលតេស្តឈាមទុកជាគោល ដោយមើល serostatus របស់អ្នកប្រឈមនៅពេល ដែលមានគ្រោះថ្នាក់
- ធ្វើ HBsAg + HCV antibody tests ប្រសិនជាមានលទ្ធភាព

35

៣.ការប៉ាន់ប្រមាណលើបុគ្គលិកថែទាំ: តេស្តរកមេរោគអេដស៍

- ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ត្រូវតែធ្វើក្នុងបន្ទប់មួយដែលអាចលាក់ការសម្ងាត់ដល់អតិថិជនបាន
- ប្រសិនបើបុគ្គលិកថែទាំ ចង់ធ្វើតេស្តឈាមនៅកន្លែង VCCT ត្រូវគោរពការសំរេចចិត្តរបស់គាត់
- ប្រសិនបើចាំបាច់ត្រូវផ្តល់ការព្យាបាល PEPត្រូវផ្តល់ជូនភ្លាមដោយមិនបាច់រង់ចាំលទ្ធផលតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ឡើយ ។
- ប្រសិនបើលទ្ធផលតេស្តឈាមនៃបុគ្គលិកថែទាំ មានសញ្ញាវិជ្ជមាន
  - ត្រូវបញ្ឈប់ការព្យាបាលPEP ភ្លាម *
  - ត្រូវបញ្ជូនគាត់ទៅទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សាយោបល់ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

* ក្នុងស្ថានភាពនេះ ការព្យាបាល **PEP** មិនផ្តល់ផលប្រយោជន៏ដល់បុគ្គលិកថែទាំទេ ហើយអាចធ្វើឱ្យមានការកកើតឡើងនៃភាពស៊ាំនឹងថ្នាំថែមទៀតផង ។

36

៤.កំណត់ពីការព្យាបាល PEP

ក្នុងល័ក្ខខ័ណ្ឌច្បាស់លាស់នៃការងារដែលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៏

	ប្រភពជន: អវិជ្ជមាន	**ប្រភពជន: វិជ្ជមាន**
បុគ្គលិកសុខាភិបាល: អវិជ្ជមាន	**មិនបាច់ព្យាបាលPEPទេ**	ព្យាបាល PEP*
បុគ្គលិកសុខាភិបាល: វិជ្ជមាន	**មិនបាច់ព្យាបាលPEPទេ** បញ្ជូនបុគ្គលិកសុខាភិបាល ទៅសេវា OI/ART	**មិនបាច់ព្យាបាលPEPទេ** បញ្ជូនបុគ្គលិកសុខាភិបាល ទៅសេវា OI/ART

***ផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៏ ៤ថ្ងៃ សំរាប់រយ:ពេលចាប់ផ្តើមដំបូង**

37

សកម្មភាពទី : ករណីសិក្សា : ការងារប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅអគារសម្រាល

» គោលបំណងនៃលំហាត់នេះគឺដើម្បីសង្កេបនឹងគិតអំពីការគ្រប់គ្រងករណីក្រោយប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់

» សិក្ខាកាមត្រូវបែងចែកជា៤ក្រុម និងចែកឱ្យក្រុមនីមួយៗនូវករណីសិក្សា និងសំណួរ

» គ្រូទុកពេលឱ្យអ្នកគិតរយៈពេល២០នាទី ដើម្បីឆ្លើយនឹងសំណួរ

» អ្នកស្ម័គ្រចិត្តម្នាក់ៗនៃក្រុមនីមួយៗ ត្រូវបានស្នើឱ្យឆ្លើយសំណួរដំបូង។

» គ្រូនឹងស្នើឱ្យក្រុមផ្សេងទៀតឡើងឆ្លើយម្តង១ក្រុមៗ រហូតដល់គ្រប់ក្រុម ដើម្បីរាយបញ្ជីអំពីដំណាក់កាលដែលត្រូវអនុវត្តតាម

ករណីសិក្សា សុផាណា ធ្វើការនៅផ្នែកសម្ភពរហូតដល់យប់ជ្រៅ។ នាងបានដកម្ជុលសេរ៉ូមចេញពីដៃរបស់អ្នកជំងឺ។ ជាថៃដន្យនាងបានមុតម្រាមដៃនឹងម្ជុលនៅពេលដែលដកវាចេញ។
សំណួរ:
១.ក្រោយពីធ្វើការងារប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ តើមុនដំបូងបង្អស់សុផាណាគួរធ្វើអ្វីខ្លះ?
២.តើនាងគួរធ្វើអ្វីបន្ទាប់មកទៀត? សូមរៀបរាប់អំពីវិធីដែលនាងត្រូវធ្វើជាបន្តបន្ទាប់។

សកម្មភាពទី៧: មេរៀន: របបឱសថព្យាបាលPEP

» ស្លាយទី៤៣-៤៦ រៀបរាប់លំអិតអំពីការតាមដានបន្ត និងការធ្វើរបាយការណ៍ អំពីដំណើរការក្រោយពីទទួលគ្រោះថ្នាក់

» ចំណាំ: ការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការព្យាបាលPEPសម្រាប់រយៈពេល២៨ថ្ងៃមានសារៈសំខាន់ណាស់ ក៏ប៉ុន្តែវាមិនមែនជាការងាយស្រួលទេ។ ត្រូវយកចិត្តទុកដាក់គាំទ្រដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាលនៅក្នុងរយៈពេលនេះ។

របបឱសថព្យាបាល PEP

-ចំពោះរបួសដោយការមុតម្ជុល និង សាច់ភ្នាស-ស្បែកដែលប្រាកដថាប្រឈមមុខនឹងការឆ្លង ត្រូវផ្តល់:

▪AZT* (300 mg) + 3TC (150 mg) ប្រើរៀងរាល់១២ ម៉ោង ក្នុងរយៈពេល៤សប្តាហ៍

-ចំពោះមុខរបួសជ្រៅដោយសារមុតម្ជុលដែលមានប្រហោងក្នុង :

▪AZT* (300mg) + 3TC (150mg) + Kaletra (133/33mg): ឱ្យម្តងចំនួនបីគ្រាប់ ប្រើរៀងរាល់១២ ម៉ោង ក្នុងរយៈពេល៤សប្តាហ៍

*ប្រសិនបើ Zidovudine ធ្វើទុក្ខខ្លាំងពិបាកទ្រាំ វាអាចជំនួសដោយ Stavudine លាយជាមួយនឹងថ្នាំគ្រាប់ 3TC

* ការណែនាំពីការគ្រប់គ្រងការងារដែលងាយនឹងប្រឈមមេរោគអេដស៍ , NCHADS ខែមករា ២០០៥ 43

៥. ការតាមដានបន្តនូវការព្យាបាល PEP

កម្មវិធីតាមដាន :

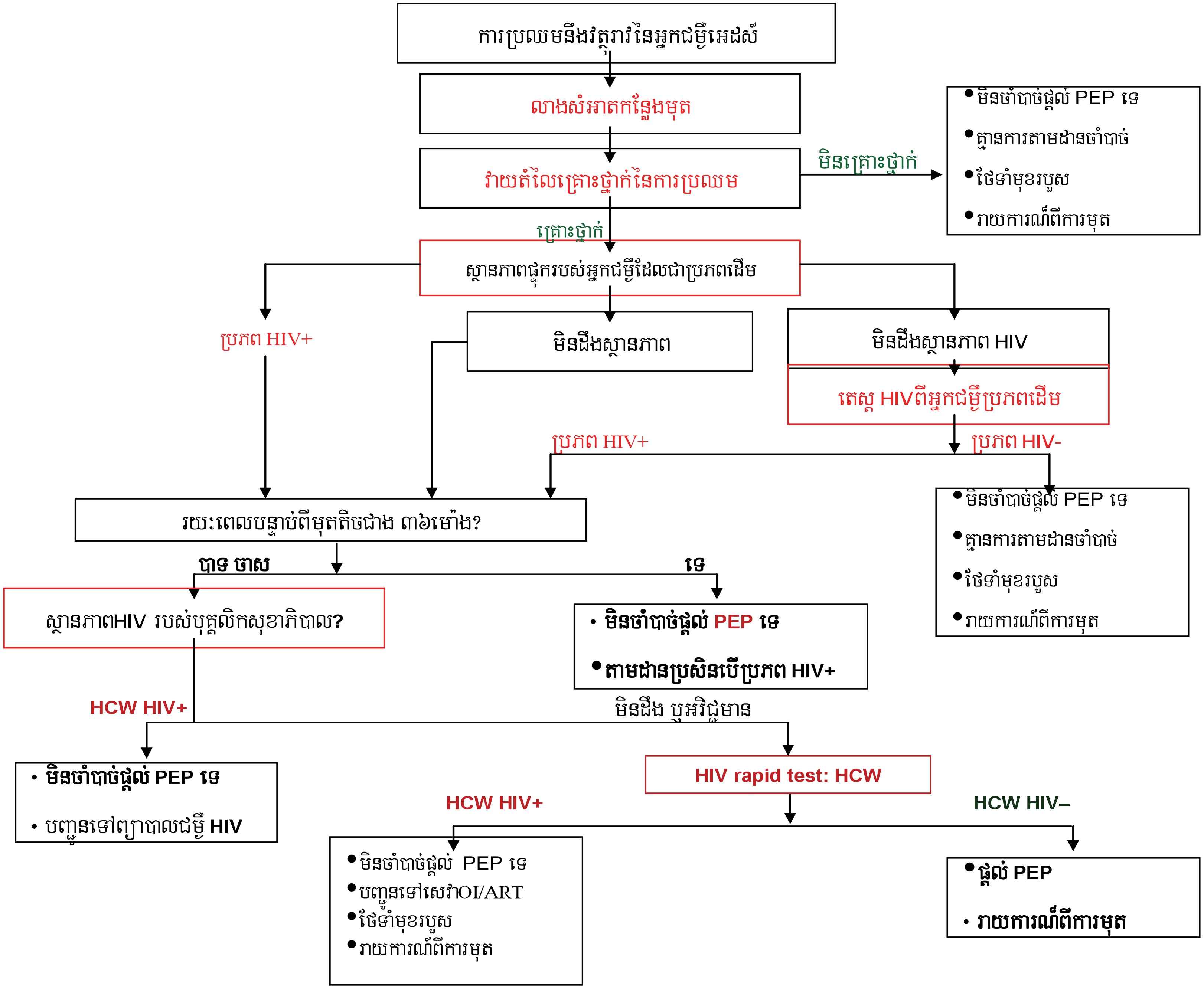
- ថ្ងៃទី៣-៤ :ពិនិត្យឡើងវិញ
  - ជាលំអិតពីការមុតរបួស
  - ពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ជនដែលបង្កគ្រោះថ្នាក់ និងបុគ្គលិកថែទាំ
  - ពីផលវិបាកនៃការព្យាបាល PEP និងការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវការប្រើប្រាស់ឱសថ
- ថ្ងៃទី១៤-១៦ : ពិភាក្សាពីការពិបាកក្នុងការប្រើរបបឱសថ និងធានានូវការប្រកាន់ខ្ជាប់ល្អក្នុងការប្រើប្រាស់ឱសថ។ រយៈពេល៣-៦ខែ ក្រោយការមុតរបួស : ធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ម្តងទៀត។
- ត្រូវផ្តល់ប្រឹក្សាដល់បុគ្គលិកថែទាំ ពីការរួមភេទដែលមានសុវត្ថិភាព និងមិនត្រូវឱ្យគាត់ផ្តល់ឈាមទៅអ្នកដទៃទេ លុះត្រាតែលទ្ធផលតេស្តឈាមបង្ហាញសញ្ញា អវិជ្ជមាន នៅខែទី ៦
- ការប្រកាន់ខ្ជាប់នូវរបបឱសថព្យាបាល PEP រយៈពេល៤សប្តាហ៍ គឺមានបញ្ហាណាស់ចំពោះបុគ្គលិកថែទាំ
  - ការប្រើឱសថមិនជាប់លាប់ អាចធ្វើឱ្យការបង្ការបរាជ័យ
  - ត្រូវប្រាប់ឱ្យគាត់ប្រើឱសថឱ្យបានជាប់លាប់ រាល់ពេលមកតាមដានសុខភាពម្តងៗ 44

៦.ការធ្វើរបាយការណ៍

- នៅមន្ទីរពេទ្យ ត្រូវសរសេររបាយការណ៍ស្តីពីការគ្រប់គ្រងព្យាបាលបង្ការ PEP ដល់រាល់ បុគ្គលិកទាំងអស់ដែលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍
- របាយការណ៍នេះត្រូវរួមបញ្ចូលរបាយការណ៍ដែលប្រឈមនឹងការឆ្លងទាំងអស់ រួមទាំងអ្នកដែលមិនមានរោគសញ្ញាច្បាស់លាស់ថាអាចឆ្លង និងអ្នកដែលមិនអនុញ្ញាតឱ្យធ្វើការព្យាបាលបង្ការ PEP
- ឯកសារគួរតែចម្លងទុកមួយច្បាប់ទុកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ

45

គំនូសបំព្រួញៈ ដំណាក់កាលដែលត្រូវធ្វើបន្ទាប់ពីមានគ្រោះថ្នាក់ក្នុងការងារ



46

ម៉ូឌុលទី៤.៣.៤ : ចំណុចគន្លឹះ

- ការបង្ការជាសកល គឺជាសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យជំងឺឆ្លងដែលត្រូវអនុវត្តលើគ្រប់អ្នកជំងឺទាំងអស់គ្រប់ពេលវេលា
- PEPគឺជាការផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ សម្រាប់បង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ បន្ទាប់ពីធ្វើការងារដែលប្រឈមនឹងការឆ្លង
- ការងារដែលងាយប្រឈមនឹងការឆ្លង គឺជាការបន្ទាន់នៃផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងត្រូវរាយការណ៍ភ្លាមៗ ព្រោះថាការបង្ការPEP មានប្រសិទ្ធិភាពខ្ពស់ ប្រសិនបើចាប់ផ្តើមឱ្យក្នុងរយៈពេល៤ម៉ោងដំបូង ក្រោយពីមុតរបួស
- រាល់បុគ្គលិកថែទាំសុខភាពទាំងអស់ ត្រូវតែទទួលបាននូវព័ត៌មាននិងបានបណ្តុះបណ្តាលស្តីអំពីការគ្រប់គ្រងការងារដែលប្រឈមនឹងការឆ្លង
- បុគ្គលិកត្រូវដឹងថា តើអ្នកណាដែលគាត់ត្រូវរាយការណ៍ជូន បន្ទាប់ពីមានគ្រោះថ្នាក់ប្រឈមនឹងការឆ្លង និងត្រូវទទួលបាននូវការព្យាបាលបង្ការ PEP ទាំងក្នុងពេលកំពុងធ្វើការងារនិងក្រៅម៉ោងធ្វើការងារ ។

៤.៤
ការថែទាំនិងគាំទ្របន្ត

វត្ថុបំណង

នៅចុងបញ្ចប់នៃម៉ូឌុលនេះ សិក្ខាកាមទាំងអស់នឹងអាច :

១. ពន្យល់អំពីទស្សនៈនៃគម្រោងថែទាំនិងព្យាបាលបន្តសម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍

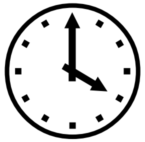
២. អធិប្បាយអំពីការរួមបញ្ចូលសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនទៅក្នុងគម្រោងថែទាំនិងព្យាបាលបន្ត

៣. រាយបញ្ជីសេវាថែទាំនិងព្យាបាលបន្ត នៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល និងនៅតាមសហគមន៍

៤. សង្ខេបអំពីភារកិច្ចដែលត្រូវធ្វើសម្រាប់ជួយដល់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នៅសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

៥. ពន្យល់អំពីសារៈសំខាន់នៃការផ្សារភ្ជាប់ទំនាក់ទំនង និង វិធីបញ្ជូនអ្នកជំងឺ

៦. អធិប្បាយអំពីប្រព័ន្ធសេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺ ចាប់តាំងពីពេលចូលមកសេវាថែទាំផ្ទៃពោះ



រយៈពេល ***២ម៉ោង***

សកម្មភាពទី១: សង្ខេបអំពីសេវាព្យាបាល ថែទាំ និងគាំទ្រ

យុទ្ធសាស្ត្រទី ៤: សេវាព្យាបាល ថែទាំ និងគាំទ្រ

- កម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន PMTCT កំណត់រកស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលត្រូវការការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ និងការគាំទ្រពីសង្គម បន្ថែមពីលើសេវាគាំពារមាតានិងទារក
- ការទទួលបាននូវសេវាថែទាំនិងព្យាបាលដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលមានគុណភាពខ្ពស់អាចបង្កើនចំនួនអ្នកមកទទួលសេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាម
- ការយល់ដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ធ្វើឱ្យមានការមកទទួលយកអន្តរាគមន៍បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនកាន់តែច្រើនឡើងៗ
- បណ្តាញទាក់ទងសេវាព្យាបាល ថែទាំ និងគាំទ្រត្រូវបានពង្រឹង ដើម្បីលើកទឹកចិត្តដល់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងគ្រួសាររបស់គាត់បានទទួលនូវការគាំទ្រយូរអង្វែង

6

ការថែទាំនិងគាំទ្រដល់កុមារដែលប្រឈមនឹងមេរោគអេដស៍

កុមារប្រឈម ជាពិសេសកុមារដែលងាយរងគ្រោះ ទោះបីជាពួកគេមិនបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ក៏ដោយ:

- ពួកគេនឹងបាត់បង់នូវកត្តាការពារដែលបានមកពីការបៅដោះម្តាយ បើសិនជាម្តាយជ្រើសរើសវិធីចិញ្ចឹមកូនដោយអាហារជំនួសទឹកដោះម្តាយវិញ
- ម្តាយអាចធ្លាក់ខ្លួនឈឺ ឬស្លាប់
- គ្រួសារអាចក្រីក្រខ្លាំងដែលបណ្តាលមកពីជម្ងឺនិងការស្លាប់

កុមារទាំងនេះត្រូវការ ការតាមដាននិងថែទាំ ជាពិសេសនៅរយៈពេល២ឆ្នាំ ដំបូងនៃជីវិត

7

សកម្មភាពទី២ : បំផុសគំនិត: តើហេតុអ្វីបានជាគម្រោងថែទាំនិងព្យាបាលបន្តសម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍ ត្រូវបានផ្តួចផ្តើមឱ្យអនុវត្តនៅកម្ពុជា?

» ចូរគិតអំពី :

- តើមេរោគអេដស៍កើតមាននៅកម្ពុជានៅឆ្នាំណា?
- តើប្រជាជនដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជាមានប្រហែលប៉ុន្មាននាក់ដែរ?

» ចូរគិតថា តើហេតុអ្វីត្រូវចាំបាច់មានសេវាថែទាំនិងគាំទ្របន្តនៅកម្ពុជា

តើហេតុអ្វីបានជាយើងត្រូវការសេវាថែទាំនិងព្យាបាលបន្តសំរាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍?

- ប្រទេសកម្ពុជាកំពុងស្ថិតនៅក្នុងដំណាក់កាលនៃការរីករាលដាលនៃជម្ងឺអេដស៍ ។ ក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងនោះ មានអ្នកខ្លះបានធ្លាក់ខ្លួនឈឺ និងត្រូវការការថែទាំនិងព្យាបាលបន្តដែលនៅក្នុងនោះក៏មានកុមារផងដែរ ។
- ការថែទាំនិងព្យាបាលដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍ ដែលមានលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ គឺជាតំរូវការបន្ទាន់ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ន ។

9

សកម្មភាពទី៣ : ពិភាក្សាក្រុមតូចៈ សមាសភាគនៃគម្រោងថែទាំបន្តគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ សម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍

» គ្រូនឹងចែកសិក្ខាកាមជា ៣-៤ក្រុម

» សិក្ខាកាមត្រូវគិតអំពីៈ

១-ផលប៉ះពាល់នៃមេរោគអេដស៍ទៅលើបុគ្គល គ្រួសារ និងទៅលើសហគមន៍

២-តើត្រូវមានសេវាឬវិធានការណ៍អ្វីសម្រាប់ឆ្លើយតបទៅនឹងបញ្ហាទាំងនោះ?

» គ្រូសរសេរប្រធានបទ២នៅលើក្តារខៀនៈ

១. ផលប៉ះពាល់នៃមេរោគអេដស៍

២. ការឆ្លើយតបទៅនឹងមេរោគអេដស៍

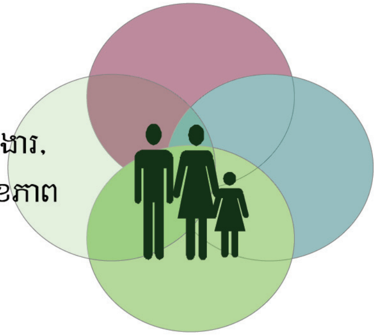
» សមាជិកម្នាក់នៃក្រុមនីមួយៗនឹងឡើងមកសរសេរចម្លើយនៃគំនិតរបស់ពួកគេពីក្រោមចំណងជើងនៃប្រធានបទនៅលើក្តារខៀន

» គ្រូសម្របសម្រួលនឹងដឹកនាំការពិភាក្សា

ផលវិបាកនៃមេរោគអេដស៍_ជម្ងឺអេដស៍

សុខភាពផ្នែករាងកាយៈ
ជម្ងឺឱកាសនិយម ការស្លាប់មុនអាយុ

សេដ្ឋកិច្ចៈ
ពុំមានលទ្ធភាពបំពេញការងារ,
ការចំណាយលើការថែទាំសុខភាព
នាំទៅរកភាពក្រីក្រ



សុខភាពផ្លូវចិត្តៈ
វិបត្តិផ្លូវចិត្ត

ផលវិបាកផ្នែកសង្គមនិងច្បាប់ៈ ការមាក់ងាយ ការរើសអើង និង ការរំលោភសិទ្ធិមនុស្ស ។ល។

11

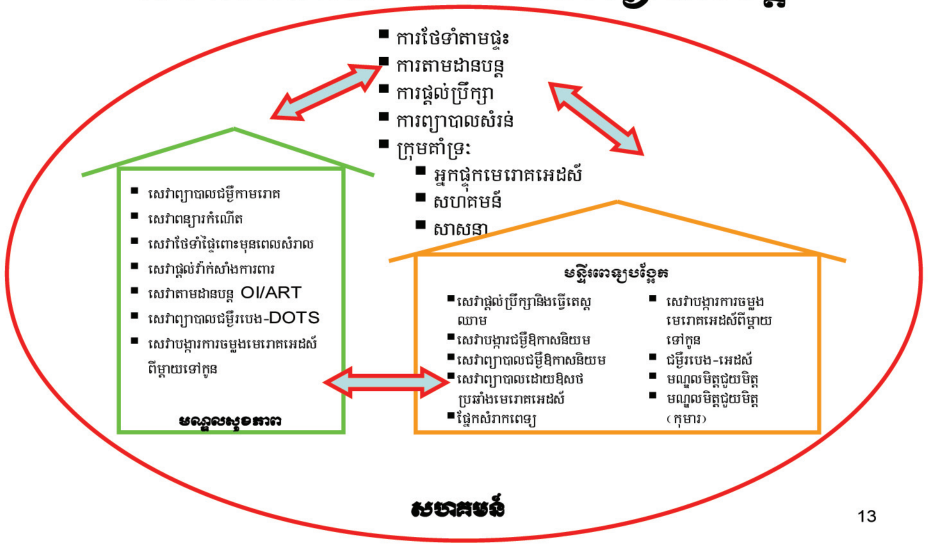
តើការថែទាំអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍មានអនុវត្តនៅកន្លែងណាខ្លះ?

សមាសភាគសំខាន់នៃគំរោងថែទាំនិងព្យាបាលបន្តផ្សារភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងរវាងក្រុមថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៍ ជាមួយគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលៈ

- ការថែទាំជម្ងឺអេដស៍នៅគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល-រួមមាន សេវាឯកជន
- ការថែទាំអ្នកជម្ងឺអេដស៍តាមផ្ទះ **(HBC)**
- ការថែទាំអ្នកជម្ងឺអេដស៍តាមសហគមន៍ (CBC) រួមមានៈ
  - ក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (PLHA-SG)
  - អង្គការគាំទ្រផ្សេងៗនៅតាមសហគមន៍
  - សមាជិកសហគមន៍ផ្ទាល់

12

សមាសភាគនៃគំរោងថែទាំនិងព្យាបាលបន្ត



13

ការថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍ដែលមានលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ (១)

<u>ការផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាលគ្រប់ជ្រុងជ្រោយៈ</u>

- ✓ មិនមែនផ្តោតទៅលើការថែទាំតាមវេជ្ជសាស្ត្រទេ គឺរួមផ្សំនឹងការគាំទ្រផ្លូវចិត្ត សង្គម និងផ្លូវច្បាប់ផងដែរ
- ✓ ទាមទារឱ្យមានការធ្វើផែនការជាក់លាក់ ការសម្របសម្រួល ការបញ្ជូនការតាមដានពិនិត្យតាមគ្រប់ប្រព័ន្ធនៃគំរោងថែទាំនិងព្យាបាលបន្ត
- ✓ ការចល័តធនធាននៅតាមសហគមន៍ និងអង្គការនានាដែលធ្វើការក្រៅវិស័យសុខាភិបាល ដើម្បីធានានិរន្តរភាព។

14

ការថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍ដែលមានលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ (២)

<u>ការថែទាំនៅតាមគ្លីនិករួមមាន</u> :

- ✓ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនៃជម្ងឺអេដស៍ និងការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាម
- ✓ ការគ្រប់គ្រងព្យាបាលជម្ងឺឱកាសនិយម ដូចជា ជម្ងឺរបេង
- ✓ ការព្យាបាលបង្ការជម្ងឺឱកាសនិយម
- ✓ ការថែទាំព្យាបាលសំរន់ និងព្យាបាលតាមរោគសញ្ញា
- ✓ ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ART
- ✓ ការបង្ការជាសកល និងការព្យាបាលបង្ការ PEP
- ✓ ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន PMTCT

15

ការថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍ដែលមានលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ (៣)

<u>ការគាំទ្ររួមមាន</u> :

- ✓ ការប្រឹក្សាយោបល់
- ✓ ការគាំទ្រផ្លូវចិត្តនិងថវិកា
- ✓ ការគាំទ្រដល់អ្នកថែទាំកុមារ និងកុមារដែលរងគ្រោះដោយមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍
- ✓ ការកាត់បន្ថយការមាក់ងាយនិងការរើសអើង

16

ការថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍ដែលមានលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ (៤)

<u>ការលើកកំពស់សុខភាព និងការអប់រំរួមមាន</u> :

- ✓ ផ្តល់ព័ត៌មាននិងការអប់រំចំពោះអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-អ្នកជម្ងឺអេដស៍ និងគ្រួសាររបស់ពួកគេអំពីមេរោគអេដស៍-ជម្ងឺអេដស៍
- ✓ ការផ្តល់អាហារូបត្ថម្ភ
- ✓ ការបង្ការនូវការចម្លងមេរោគអេដស៍បន្តទៀត
- ✓ ការធ្វើផែនការគ្រួសារ

17

សកម្មភាពទី៤: មេរៀន : យុទ្ធសាស្ត្រនិងយន្តកម្មសំខាន់ៗក្នុងការអនុវត្តន៍ការថែទាំនិងព្យាបាលបន្ត

យុទ្ធសាស្ត្រគន្លឹះដើម្បីបង្កើតសេវាថែទាំនិងព្យាបាលបន្ត សំរាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍

- ភាពជាដៃគូរវាងសេវាវេជ្ជសាស្ត្រ ក្រុមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ប្រព័ន្ធសុខភាពសាធារណៈ និង អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលនៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ
- យន្តការបញ្ជូនរឹងមាំរវាងក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ តាមសហគមន៍ និងគ្រឹះស្ថានថែទាំ
- សកម្មភាពចូលរួមមានប្រសិទ្ធិភាពរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នូវរាល់ទិដ្ឋភាពទាំងអស់នៃការថែទាំនិងព្យាបាលបន្ត
- ពង្រឹងគុណភាពនៃសេវាថែទាំដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅតាមគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល
- បង្កើតជាកញ្ចប់សកម្មភាពថែទាំសុខភាពនៅតាមថ្នាក់នីមួយៗនៃប្រព័ន្ធសុខាភិបាល

19

សកម្មភាពទី៥: មេរៀន: សង្ខេបពីសកម្មភាពថែទាំបន្តដែលកំពុងអនុវត្តនៅកម្ពុជា

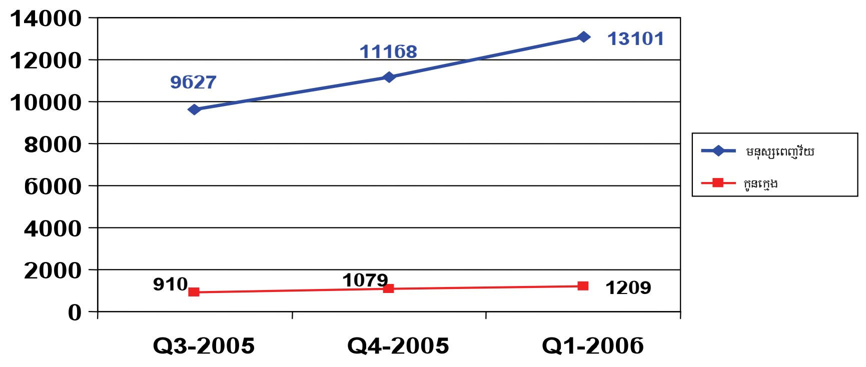
ស្ថានភាពនៃគំរោងថែទាំបន្ត និងសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន: ខែមីនា ២០០៦

- មានសេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមចំនួន១១២កន្លែង នៅគ្រប់ខេត្តទាំងអស់
- មានសេវា OI-ARTចំនួន៣៩ កន្លែង នៅក្នុង១៧ខេត្តក្រុង ក្នុងនោះមានសេវាព្យាបាលជម្ងឺអេដស៍កុមារចំនួន១២ កន្លែង
- មានក្រុមថែទាំអ្នកជម្ងឺអេដស៍តាមផ្ទះចំនួន ២៦១ក្រុម នៅក្នុង១៧ខេត្តក្រុងនិងភ្នំពេញ
- មានក្រុមមិត្តអប់រំមិត្ត ចំនួន៥៦២ក្រុម នៅក្នុង ១៤ខេត្ត
- មានសេវា PMTCT ចំនួន២៧កន្លែង នៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិចំនួន១៥ ខេត្តចំនួន១០

ឯកសារយោង: NCHADS Comprehensive report on HIV/AIDS Activities in Cambodia, Quarter 1, 2002.

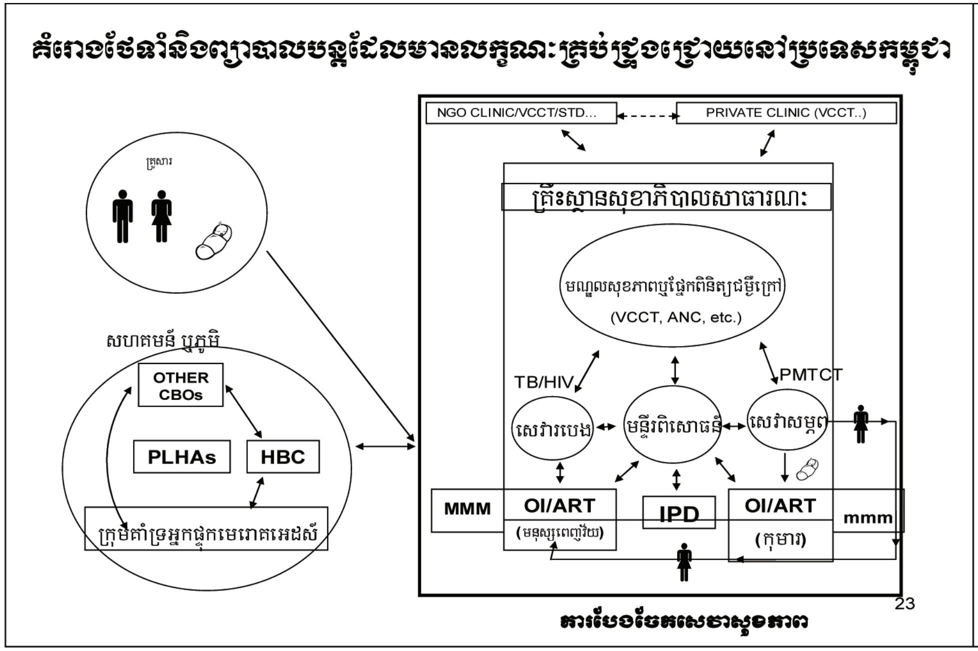
21

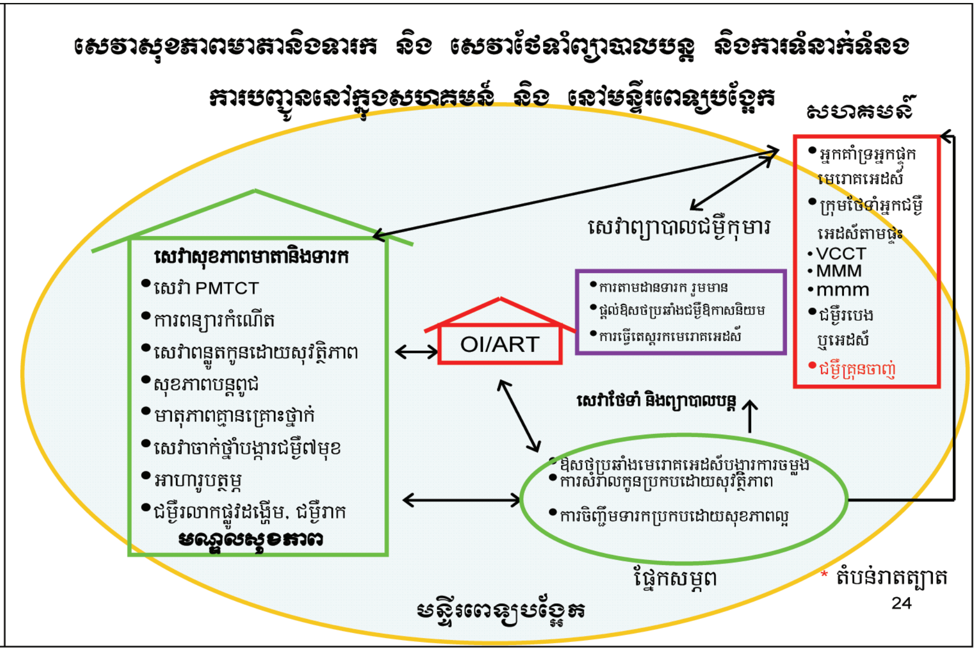
ចំនួនអ្នកជម្ងឺអេដស៍សកម្ម កំពុងប្រើឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍: ត្រីមាសទី១_២០០៦



ឯកសារយោង: NCHADS Comprehensive report on HIV/AIDS activities in Cambodia, Quarter 1 2006

22





សកម្មភាពទី៦: លំហាត់: ការចាត់ចែងភារកិច្ចនៃសេវា PMTCT

» គោលបំណងនៃលំហាត់នេះគឺពិនិត្យអំពីការផ្តល់សេវា **PMTCT** នៅតាមប្រភេទនៃគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល

» គ្រូចែកសិក្ខាកាមជា៤ក្រុម និងចែកប្រធានបទទៅឱ្យក្រុមនីមួយៗ:

ក្រុមទី១: សេវាថែទាំផ្ទៃពោះនៅមណ្ឌលសុខភាព ក្នុងរង្វង់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក

ក្រុមទី២: សេវាថែទាំផ្ទៃពោះនៅមណ្ឌលសុខភាព ក្រៅរង្វង់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក

ក្រុមទី៣: សេវាថែទាំផ្ទៃពោះ នៅមណ្ឌលសុខភាព អតីតមន្ទីរពេទ្យស្រុក

ក្រុមទី៤: អគារសម្ភពនិងអាគារក្រោយសម្រាលនៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែកដែលមានសេវា **PMTCT**

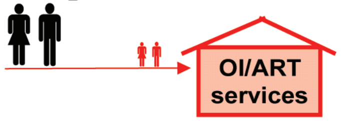
● ក្រុមនីមួយៗត្រូវរៀបរាប់អំពីសេវា **PMTCT** ដែលផ្តល់ជូនអតិថិជន ទៅតាមប្រភេទនៃគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល

● ក្រុមនីមួយៗត្រូវសរសេរចម្លើយលើក្ដារខៀនពីក្រោមចំណងជើងឱ្យបានសមស្រប

មណ្ឌលសុខភាពដែលស្ថិតនៅក្នុងបរិវេណមន្ទីរពេទ្យបង្អែក

សង្ខេបៈ ការផ្តល់សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងដៃគូរបស់ពួកគេ

- ការអប់រំសុខភាព
- ការផ្តល់ប្រឹក្សា-ធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់
- ការបញ្ជូនទៅរកសេវាព្យាបាលជម្ងឺឱកាសនិយម និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍
- ការថែទាំផ្ទៃពោះជាប្រចាំមុនពេលសំរាល

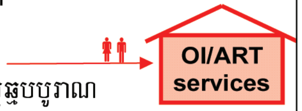


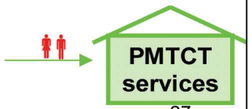
26

មណ្ឌលសុខភាពដែលស្ថិតនៅក្រៅបរិវេណមន្ទីរពេទ្យបង្អែក

សង្ខេបៈ ការផ្តល់សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងដៃគូរបស់ពួកគេ

- អប់រំសុខភាព
- ការផ្តល់ប្រឹក្សា-ធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់
- បញ្ជូនទៅកាន់សេវា **OI/ART** ដែលនៅជិតបំផុត ដោយមានក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ ក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ឬឆ្មបបុរាណ បើសិនជាមាន ។
- ពិនិត្យថែទាំផ្ទៃពោះជាប្រចាំ ប្រសិនបើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះសំរេចចិត្តមកទទួលសេវាថែទាំផ្ទៃពោះនៅមណ្ឌលសុខភាព
- បញ្ជូនទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យដែលមានសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនដែលនៅជិតបំផុត នៅពេលសំរាលកូន ។



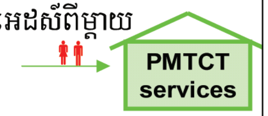


27

អតីតមន្ទីរពេទ្យស្រុក

សង្ខេបៈ ការផ្តល់សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងដៃគូរបស់ពួកគេ

- អប់រំសុខភាព
- ការផ្តល់ប្រឹក្សា-ធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់
- បញ្ជូនទៅកាន់សេវា OI-ART ដែលនៅជិតបំផុត
- ផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ដើម្បីបង្ការដោយបុគ្គលិកដែលបានបណ្តុះបណ្តាលពីកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន បើសិនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះពុំទាន់គ្រប់ ល័ក្ខខ័ណ្ឌទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅឡើយ ។
- ពិនិត្យផ្ទៃពោះជាប្រចាំ
- បញ្ជូនទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យដែលមានសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនដែល នៅជិតបំផុតដើម្បីសំរាល ។



ផ្នែកសម្ភពនៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែក

សង្ខេប : ការផ្តល់សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន (PMTCT) ចំពោះស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅ**ពេលឈឺពោះសំរាល**

- ផ្តល់ការគាំទ្រ និងថែរក្សា តាមរយៈបុគ្គលិកដែលបានបណ្តុះបណ្តាលពីកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
- ផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ដើម្បីបង្ការ
- អនុវត្តការសំរាលកូនប្រកបដោយសុវត្ថិភាពជាងគេនៅពេលឈឺពោះ និងនៅពេលសំរាល

29

ផ្នែកសម្ភពនៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែក (១)

សង្ខេប : ផ្តល់សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន (PMTCT) **ដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងកូនរបស់គាត់នៅក្រោយពេលសំរាល ។**

- ផ្តល់ការគាំទ្រ និងការថែទាំតាមរយៈបុគ្គលិកដែលបានបណ្តុះបណ្តាលពីកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
- ផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ដើម្បីបង្ការដល់ម្តាយនិងទារក
- ផ្តល់ការប្រឹក្សាយោបល់ស្តីពីការចិញ្ចឹមកូនដែលប្រកបដោយសុវត្ថិភាពជាងគេ
- រៀបចំតាមដានបន្តនៅគ្លីនិកជម្ងឺអេដស៍កុមារនៅរយៈពេល៦សប្តាហ៍
- ទំនាក់ទំនងជាមួយក្រុមអ្នកថែទាំជម្ងឺអេដស៍តាមផ្ទះ ឬក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដើម្បីឱ្យស្ត្រីប្រើឱសថបានត្រឹមត្រូវនិងទៀងទាត់ ។

30

សេវាព្យាបាលជម្ងឺឱកាសនិយមនិងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (OI-ART)នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក

សង្ខេប :ផ្តល់សេវាព្យាបាលជម្ងឺឱកាសនិយមនិងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ដល់ស្ត្រីដែលមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងដៃគូរបស់គាត់ ។

- ផ្តល់អាទិភាពដល់ស្ត្រីក្នុងការទទួលសេវាថែទាំនិងព្យាបាលបន្ត
- វាយតម្លៃពីល័ក្ខខ័ណ្ឌក្នុងការទទួលការព្យាបាល ឬ ការបង្ការដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍
- ផ្តល់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ដើម្បីព្យាបាល ឬ បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

- ស្រាវជ្រាវរកជម្ងឺរបេង និង មេរោគអេដស៍
- បញ្ជូនទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យដែលមានសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនដែលសមស្រប ដើម្បីសំរាលកូន
- បញ្ជូនទៅកាន់ក្រុមថែរក្សាអ្នកជម្ងឺអេដស៍តាមផ្ទះ ឬក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដើម្បីគាំទ្រឱ្យអ្នកជម្ងឺមកទទួលសេវាថែទាំនិងព្យាបាលបន្ត

31

សេវាជម្ងឺអេដស៍កុមារនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក

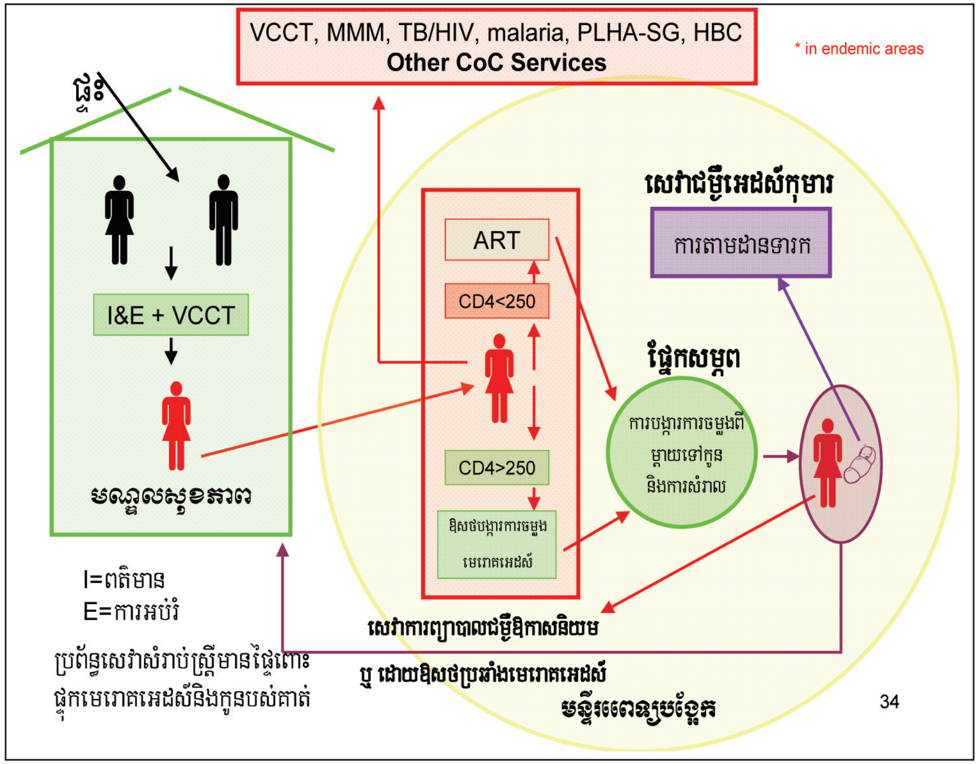
សង្ខេប : ផ្តល់សេវាថែទាំដល់ទារកដែលប្រឈមការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (ទារកដែលសំរាលពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍)

- កំណត់រកអត្តសញ្ញាណទារកប្រឈមនឹងមេរោគអេដស៍
- ផ្តល់សេវាតាមដានបន្ត រួមមាន :
  - ការបង្ការជម្ងឺឱកាសនិយម
  - ការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍
  - ការផ្តល់ការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ
  - ការប្រឹក្សាស្តីពីអាហារូបត្ថម្ភ
- ទំនាក់ទំនងជាមួយក្រុមថែទាំអ្នកជម្ងឺអេដស៍តាមផ្ទះ និងក្រុមគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ។

32

សកម្មភាពទី៧: ប្រព័ន្ធសេវាសម្រាប់អ្នកជំងឺ

- » គោលបំណងនៃលំហាត់នេះ គឺដើម្បីគូសផែនទីនៃសេវាដែលស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ត្រូវទៅទទួលសេវា PMTCT ផ្សេងៗនៅឯមន្ទីរពេទ្យបង្អែក
- » អ្នកត្រូវចាប់ផ្តើមនិយាយពីស្ត្រីនិងស្វាមីរបស់គាត់ចេញពីផ្ទះរហូតមកដល់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
- » គ្រូសុំឱ្យមានអ្នកស្ម័គ្រចិត្តម្នាក់ឡើងមកបញ្ជាក់អំពីទីកន្លែងដែលប្តីប្រពន្ធនេះត្រូវទៅទទួលសេវាថែទាំផ្ទៃពោះជាដំបូង និងបន្ទាប់មកគឺសេវា PMTCT
- » អ្នកស្ម័គ្រចិត្តម្នាក់ទៀតនឹងត្រូវឡើងមកគូសអំពីដំណាក់កាលបន្ត
- » ការគូសនេះត្រូវធ្វើពីដំណាក់កាលមួយទៅដំណាក់កាលមួយទៀត រហូតដល់ស្ត្រីបានសម្រាលកូននិងរៀបចេញពីមន្ទីរពេទ្យទៅផ្ទះវិញ



សកម្មភាពទី៨៖ គណៈកម្មការសម្របសម្រួលការថែទាំនិងព្យាបាលបន្ត

សេវា PMTCTជា សមាសភាគនៃគម្រោងថែទាំនិងព្យាបាលបន្ត

ការសម្របសម្រួលនិងសហប្រតិបត្តិការ ត្រូវធ្វើឡើងនៅគ្រប់កម្រិតទាំងអស់ ដើម្បីឱ្យអតិថិជនអាចទទួលបាននូវផលប្រយោជន៍ពីសេវាថែទាំ ព្យាបាលនិងគាំទ្រសម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍កាន់តែប្រសើរឡើង។

គណៈកម្មការសំរបសំរួលការថែទាំនិងព្យាបាលបន្ត ថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ

- ប្រធានស្រុកប្រតិបត្តិ
- ប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែក
- ប្រធានឬអនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យបង្អែក
- អ្នកសំរបសំរួលកម្មវិធីអេដស៍/ ជម្ងឺកាមរោគនៃស្រុកប្រតិបត្តិ
- ប្រធានផ្នែកជម្ងឺឆ្លងឬផ្នែកវេជសាស្ត្រនៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែក
- បុគ្គលិកថែទាំសុខភាពដែលសំរបសំរួលមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត
- ប្រធានផ្នែកជម្ងឺរបេង
- ប្រធានផ្នែកជម្ងឺរបេង
- តំណាងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល
- តំណាងក្រុមថែទាំជម្ងឺអេដស៍តាមផ្ទះ
- ប្រធានផ្នែកការផ្តល់ប្រឹក្សា-ធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់
- តំណាងក្រុមអ្នកគាំទ្រអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- តំណាងអង្គការនៅតាមសហគមន៏
- អ្នកដឹកនាំសាសនានិងសហគមន៏
- អ្នកសំរបសំរួលកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ

36

ចំណងទាក់ទងរវាងសេវា PMTCTនិងគណៈកម្មការសំរបសំរួលការថែទាំបន្ត (CoCCC)

- តួនាទីគណៈកម្មការសំរបសំរួលការថែទាំបន្ត
  - កំណត់ពីតំរូវការ គំលាត និង វិស័យនៃកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ និងការសំរបសំរួលជាមួយដៃគូ ដែលពាក់ព័ន្ធក្នុងការថែទាំអ្នក ជម្ងឺអេដស៍ក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិ
  - កំណត់យន្តការបញ្ជូនរវាងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល និង ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះនិងតាមសហគមន៏
  - ផ្តល់នូវវេទិកាពិភាក្សាឱ្យបានទៀងទាត់ស្តីពីបញ្ហាដែលពាក់ព័ន្ធទៅនឹងការថែទាំនិងព្យាបាលបន្ត
- អ្នកសំរបសំរួលកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនរបស់ស្រុកប្រតិបត្តិ គឺជាសមាជិកស្នូលនៃគណៈកម្មការសំរបសំរួលការថែទាំ និងព្យាបាលបន្ត

37

ការជ្រើសរើសមណ្ឌលសំរាប់សេវា PMTCT

មណ្ឌលត្រូវមាន :

- សេវាថែទាំមុននិងក្រោយសំរាលនិងសេវាពន្យារកំណើត
- ការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាម ឬអាចទទួលសេវានេះបាន
- បន្ទប់ផ្តល់ប្រឹក្សាឯកជនដែលអាចរក្សាការសំងាត់ សំរាប់សេវា PMTCT
- សេវាសំរាលនិងថែទាំទារកទើបនឹងកើត
- ទំនាក់ទំនងសេវា OI-ART

សេវាផ្សេងទៀតដែលត្រូវការបន្ថែម :

- មណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត
- ការថែទាំអ្នកជម្ងឺតាមផ្ទះ
- សេវាគាំទ្រនិងថែទាំនៅតាមសហគមន៏
- សេវា OI-ART សំរាប់កុមារ (ព្យាបាលជម្ងឺឱកាសនិយមនិងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍)

38

ម៉ូឌុលទី៤.៤: ចំណុចគន្លឹះ

- សេវាព្យាបាល ថែទាំ និងគាំទ្រគឺជាយុទ្ធសាស្ត្រទី៤ នៃយុទ្ធសាស្ត្រគ្រប់ជ្រុងជ្រោយក្នុងការកាត់បន្ថយការចម្លងមេរោគអេដស៍នៅលើទារកនិងកុមារតូចៗ
- គម្រោងថែទាំនិងគាំទ្របន្ត អនុវត្តពីផ្ទះ សហគមន៍ រហូតដល់គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល
- ប្រព័ន្ធបញ្ជូននិងចំណងទាក់ទងរឹងមាំរវាងសមាសភាគផ្សេងៗនៃគម្រោងថែទាំបន្តមានសារៈសំខាន់ណាស់
- ការថែទាំគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ មានការថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ រួមនឹងការគាំទ្រផ្លូវចិត្ត សង្គម និង ផ្លូវច្បាប់
- បុគ្គលិកសុខាភិបាលគ្រប់រូប ត្រូវរួមចំណែកក្នុងការផ្តល់សេវាព្យាបាល ថែទាំ និងគាំទ្រគ្រប់ជ្រុងជ្រោយដែលមានគុណភាពខ្ពស់ដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា

ម៉ូឌុលទី៥
ការថែទាំដល់អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា

វត្ថុបំណង

នៅចុងបញ្ចប់នៃម៉ូឌុលនេះ សិក្ខាកាមទាំងអស់អាចនឹង:

១. ឱ្យនិយមន័យនៃពាក្យ **ស្ត្រេស (Stress) និង ប៊ឺនអាវ (Burn-Out)** និងពន្យល់អំពីភាពខុសគ្នារវាងពាក្យទាំងពីរនេះ

២. រៀនសម្គាល់សញ្ញានិងរោគសញ្ញានៃ **ស្ត្រេស** និង **ប៊ឺនអាវ**

៣. រៀបរាប់កត្តាប្រឈមទាំងឡាយណាដែលបណ្តាលឱ្យមាន **ប៊ឺនអាវ**

៤. ឱ្យឈ្មោះ **ស្ត្រេស** ដែលទាក់ទងនឹងការងារនៃសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

៥. កំណត់បាននូវយុទ្ធវិធីគ្រប់គ្រង **ស្ត្រេស** និងបង្ការកុំឱ្យមាន **ប៊ឺនអាវ** នៅក្នុងបរិបទនៃការផ្តល់ប្រឹក្សាពីមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍ និងការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

*រយៈពេល: **១ម៉ោង៥០នាទី***

សកម្មភាពទី១: តើអ្វីទៅដែលហៅថា ស្រ្តេស (Stress)? តើអ្វីទៅដែលហៅថា ប៊ីនអាវ (Burn-Out)?

» អ្នកនឹងចាប់ផ្តើមម៉ូឌុលនេះដោយធ្វើការជាក្រុមតូចៗ ដោយកំណត់រក ស្រ្តេសដែលអ្នកធ្លាប់ជួបប្រទះក្នុងការងារ

» សូមពិភាក្សាយោងទៅនឹងសំណួរដែលស្ថិតនៅម្ខាងទៀត បើសិនជាអ្នកត្រូវការជំនួយ

» នៅក្នុងម៉ូឌុលនេះ អ្នកនឹងត្រូវការបញ្ជីរៀបរាប់អំពីស្រ្តេសនេះ

១. តើការជំនះឧបសគ្គក្នុងការងារប្រចាំថ្ងៃរបស់អ្នកដែលសំខាន់បំផុត គឺអ្វី?
២. តើស្ថានភាពបុគ្គលិករបស់អ្នកយ៉ាងដូចម្តេចដែរ? មានបុគ្គលិកគ្រប់គ្រាន់ដែលឬទេ? តើបុគ្គលិកត្រូវបានណែនាំបង្ហាញពីការងារដែរឬទេ? តើមានការបណ្តុះបណ្តាលគ្រប់គ្រាន់ដែរឬទេ? តើជំនាញរបស់គាត់មានបំប៉នបន្ថែមដែរឬទេ?
៣. តើអ្នកមានសម្ភារៈបរិក្ខារផ្គត់ផ្គង់គ្រប់គ្រាន់តាមដែលអ្នកត្រូវការគ្រប់ពេលដែរឬទេ?
៤. តើមានយន្តកម្មគាំទ្រដល់បុគ្គលិកដែរឬទេ? តើអ្នកនឹងទៅជួបអ្នកណា ប្រសិនជាអ្នកមានបញ្ហា?
៥. មានដំណោះស្រាយពាយ៉ាងដែលអាចជួយឱ្យការងាររបស់អ្នកងាយស្រួល តើជាអ្វី?

ស្រ្តេស Stress	ប៊ីនអាវ (Burn-Out)
ស្រ្តេស សំដៅលើភាពថប់កង្វល់ ឬ ភាពតឹងតែងនៃផ្លូវកាយ ចិត្ត និងអារម្មណ៍ដែលបណ្តាលមកពីចិត្តនិងកាយធ្វើការហួសប្រមាណ។ ■ **ស្រ្តេស** មានប្រភពភាគច្រើនមកពីព្រឹត្តិការណ៍ខាងក្រៅ ឬ ស្ថានភាពដែលទាមទារឱ្យធនធានខាងក្នុងឬខាងក្រៅរបស់បុគ្គលត្រូវតែទទួលយក។ ■ ហេតុការណ៍មួយអាចបង្កឱ្យមាន **ស្រ្តេស** ទំហំប៉ុណ្ណានោះ គឺវាអាស្រ័យទៅលើបុគ្គលខ្លួនឯងមួយផ្នែកដែរ ■ បើសិនជាស្ថានភាពមួយតំរូវឱ្យបុគ្គលម្នាក់ធ្វើហួសពីសមត្ថភាពរបស់ខ្លួន (ឧ: ការប្រាប់ឱ្យអ្នកដទៃដឹងពីលទ្ធផលតេស្តវិជ្ជមាន) ហើយបុគ្គលនោះមិនអាចសំរបខ្លួនបាន នោះ**ស្រ្តេស**នឹងកើតមានឡើង 5	■ **ប៊ីនអាវ** គឺជាដំណើរការបន្តបន្ទាប់របស់បុគ្គលម្នាក់ដែលមានស្រ្តេសយូរអង្វែងខាងផ្លូវកាយនិងផ្លូវចិត្ត ■ ប៊ីនអាវអាចបង្ការបាន ឬអាចគ្រប់គ្រងបាន ■ ការប្រឈមនឹងប៊ីនអាវអាចកាត់បន្ថយបាន ឬជៀសវាងបានដោយការធ្វើឱ្យស្រ្តេសថយចុះ ឬប្តូរការឆ្លើយតបទៅនឹងស្រ្តេស។ **ប៊ីនអាវ** នេះតែងតែកើតមានជាញឹកញាប់នៅលើបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលធ្វើការក្រោមសម្ពាធបរិយាកាសក្នុងរយៈពេលយូរ 6

សកម្មភាពទី២: ភាពខុសគ្នារវាងស្រ្តេសនិងបឺនអាវ

» ស្លាយទី៨ ពន្យល់អំពីភាពខុសគ្នារវាងស្រ្តេសនិងបឺនអាវ

» នៅក្នុង "ស្រ្តេស" មានដំណើរការជាច្រើនដែលមានសកម្មភាពខ្លាំងហួស ដែលជាហេតុនាំឱ្យអស់កម្លាំងនិងរសេះរសោះក្នុងខ្លួន។ ឧ: រូបភាពនៃអ្នកធាក់ស៊ីក្លូម្នាក់កំពុងតែធាក់លឿនឡើង១ និងព្យាយាមរក្សាល្បឿនវា

» នៅក្នុងបឺនអាវ កាយនិងចិត្តមិនអាចទប់ទល់នឹងសកម្មភាពដែលខ្លាំងហួសបានយូរអង្វែងទេ។ ឧ: អ្នកធាក់ស៊ីក្លូឈប់ធាក់ ហើយស៊ីក្លូចាប់ផ្តើមថយល្បឿន និងជាយថាហេតុ ស៊ីក្លូបានឈប់វិលកង់។

ភាពខុសគ្នារវាងស្ត្រេសនិងប៊ឺនអាវ

ស្ត្រេស	ប៊ឺនអាវ
ការរំជួលចិត្តក្លាយទៅជាសកម្មហួសហេតុ	ការរំជួលចិត្ត ក្លាយទៅជាលែងសូវសកម្ម
ការខូចខាតរូបរាងកាយកើតមានជាបឋម	ការខូចខាតផ្លូវចិត្តកើតមានជាបឋម
ភាពអស់កំលាំងល្ហិតល្ហៃនៃស្រ្តេសធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់ថាមពលនៃរាងកាយ	ភាពអស់កំលាំងល្ហិតល្ហៃនៃបឺនអាវធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់បំណង និងការជំរុញចង់ធ្វើអ្វីមួយ
បង្កើតឱ្យមានជាអារម្មណ៍វាយមាយ	ធ្វើឱ្យមានការប្រព្រឹត្តខុសសីលធម៌
វាជាការបាត់បង់កម្លាំងនិងថាមពល	វាជាការបាត់បង់នូវឧត្តមគតិនិងក្តីសង្ឃឹម
ធ្វើឱ្យមានអារម្មណ៍តក់ក្រហល់និងមានសកម្មភាពហួសកំរិត	ធ្វើឱ្យលែងមានអារម្មណ៍ជួយអ្វីទាំងអស់ និងអស់សង្ឃឹម
ធ្វើឱ្យមានការឆាប់ភ័យតក់ស្លុត និងទុក្ខព្រួយមិនទៀងទាត់	ធ្វើឱ្យបាត់បង់នូវបុគ្គលិកភាព និង ឃ្លាតឆ្ងាយពីអ្នកដទៃ

8

សកម្មភាពទី៣: ពាក្យគន្លឹះ: សញ្ញានិងរោគសញ្ញានៃបឺនអាវ

» គ្រូនឹងស្នើឱ្យអ្នកគិតអំពីសញ្ញានិងរោគសញ្ញាដែលមានទំនាក់ទំនងទៅនឹងកំណើននៃស្រ្តេស និងការប្រឈមទៅនឹងបឺនអាវ

សញ្ញានិងរោគសញ្ញានៃប៊ឺនអាវ

ផ្នែកឥរិយាបថ

- ផ្លាស់ប្តូរអារម្មណ៍ញឹកញាប់
- ការបរិភោគប្រែប្រួល
- សេពគ្រឿងស្រវឹងច្រើន
- ជក់បារីច្រើន

ផ្នែកសញ្ញាណ

- ការបាត់បង់នូវអំណាចក្នុងការសំរេចចិត្ត
- ឧស្សាហ៍ភ្លេចភ្លាំង
- ផ្តោតអារម្មណ៍តិចតួច
- ឆាប់ច្រឡោតនៅពេលដែលមានគេរិះគន់

ផ្នែករាងកាយ

- ឡើងសម្ពាធឈាម
- ញ័រទ្រូង ញ័រដៃញ័រជើង
- ស្ងួតមាត់និងបែកញើសត្រជាក់
- ចុកក្រពះឬរាករូស

ផ្នែកតួនាទីការងារ

- សុំឈប់ច្រើនដោយសារមានជម្ងឺ
- ឈ្លោះជាមួយអ្នករួមការងារ
- សមិទ្ធិផលការងារចុះទាប
- ថាមពលតិច
- អស់ទឹកចិត្តធ្វើការងារ

10

សកម្មភាពទី៤: កត្តាប្រឈមនឹងស្ត្រេសនិងបឹនអាវ

- នៅក្នុងលំហាត់នេះ គ្រូសួរទៅអ្នកដោយយោងទៅលើបញ្ជីដែលអ្នកបានសរសេរនៅក្នុងសកម្មភាពទី១
- ក្រុមនីមួយៗនឹងត្រូវឡើងមកបង្ហាញអំពីស្ត្រេសខ្លះៗដែលគាត់បានរកឃើញ

កត្តាប្រឈមនឹងស្ត្រេសនិងបឹនអាវ អនុវត្តជាក់ស្តែង

បឹនអាវ អាចបណ្តាលមកពីធ្វើការងារច្រើនហួសរួមមាន:

- ការងារច្រើនជាងលទ្ធភាពនៃពេលវេលាដែលអាចធ្វើបាន
- ធ្វើការច្រើនម៉ោង តែមានពេលវេលាសំរាកតិច ឬ ក៏ខ្ជិលពេក
- ការទទួលខុសត្រូវច្រើន តែបានទទួលការគាំទ្រតិច
- តួនាទីចំរុះនិងការរំពឹងទុកច្រើនលើអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា (ឧ: ការរំពឹងគិតថា គាត់ជាគិលានុបដ្ឋាយិកាផង ជាអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាផង ជាអ្នកអប់រំផង និងជាអ្នកបណ្តុះបណ្តាលទៀត ។)
- ទទួលការបណ្តុះបណ្តាលមិនគ្រប់គ្រាន់
- ខ្វះការអភិបាលនិងគាំទ្រ

12

កត្តាប្រឈមនឹងស្ត្រេសនិងបឹនអាវ : ផ្លូវចិត្ត

បឹនអាវអាចបណ្តាលមកពីអារម្មណ៍រំជើបរំជួលហួសក៏រិតទាក់ទងនឹង:

- ការផ្តល់លទ្ធផលតេស្តឈាមវិជ្ជមានដល់អតិថិជន
- ការស្លាប់ ឬការបាត់បង់សព្វបែបយ៉ាងរបស់អតិថិជន
- ការភ័យខ្លាចឆ្លងមេរោគអេដស៍
- សេចក្តីត្រូវការសព្វបែបយ៉ាងរបស់អតិថិជន (ជាពិសេសនៅក្នុងតំបន់ដែលមានភាពក្រីក្រធ្ងន់ធ្ងរ និងនៅទីណាដែលសេវាសុខភាពមានការខ្វះខាតនិងមិនអាចរកបាន)
- ខ្វះជាសុកភាពក្នុងការធ្វើការងារជាមួយក្រុមមនុស្សពិសេស (ដូចជាអ្នករួមភេទដូចគ្នា អ្នកសេពគ្រឿងញៀន ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទ យុវជនក្មេងៗ មនុស្សចាស់ បុរសនិងស្ត្រី)
- ការជំនះនឹងជំនឿផ្នែកសាសនា បុគ្គល និងគំនិតខាងផ្នែកវប្បធម៌

13

តួនាទីរបស់អ្នកអភិបាលផ្នែកផ្តល់ប្រឹក្សា

អ្នកអភិបាលនៅផ្នែកផ្តល់ប្រឹក្សា:

- ត្រូវតែរកឱ្យឃើញនូវសញ្ញានៃស្ត្រេសនិងបឹនអាវ
- ជួយដល់អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា ក្នុងការគ្រប់គ្រងស្ត្រេស និង ការពារបឹនអាវ
- ឆ្លើយតបទៅនឹងស្ត្រេសនិងបឹនអាវឱ្យបានឆាប់រហ័ស
- ត្រូវដឹងពីរបៀបគ្រប់គ្រងស្ត្រេសរបស់ខ្លួនការពារមិនឱ្យមានបឹនអាវ និងធ្វើជាគំរូក្នុងការអនុវត្តន៍

14

សកម្មភាពទី៥: យុទ្ធវិធីសម្រាប់បង្ការបឹនអាវ

» គ្រូនឹងសុំឱ្យអ្នកបញ្ចេញគំនិតនិងយោបល់ សម្រាប់កាត់បន្ថយ ឬការពារស្ត្រេស កុំឱ្យឈានទៅរកបឹនអាវ

» ជាដំបូងត្រូវគិតរកវិធីកាត់បន្ថយស្ត្រេស ដើម្បីការពារកុំឱ្យមានបឹនអាវ

» បន្ទាប់មកត្រូវគិតរកយុទ្ធវិធីគ្រប់គ្រងស្ត្រេសដែលជាក់លាក់ណាមួយ

» គ្រូនឹងស្នើឱ្យអ្នកឡើងបង្ហាញចម្លើយសម្រាប់ធ្វើការពិភាក្សា

វិធីកាត់បន្ថយស្ត្រេសនិងបង្ការបឹនអាវ

បង្ការបឹនអាវតំរូវឱ្យមានការគ្រប់គ្រងស្ត្រេសដែលជាយថាហេតុបង្កឱ្យមានបឹនអាវ ។

សូមពិចារណាលើគំនិតដូចតទៅនេះ:

អ្នកអាចព្យាយាមៈ

១. ផ្លាស់ប្តូរស្ថានភាពដែលជាមូលហេតុបណ្តាលឱ្យមានស្ត្រេស

២. សំរបតាមប្រភពនៃស្ត្រេស

៣. ជៀសវាងស្ត្រេសឱ្យបាន

16

យុទ្ធវិធីទី (១)

ផ្លាស់ប្តូរស្ថានភាពដែលបង្កឱ្យមានស្ត្រេសៈ

សួរខ្លួនឯង :

- តើខ្ញុំអាចផ្លាស់ប្តូរ ឬមានឥទ្ធិពលលើវាដែរឬទេ?
- តើខ្ញុំអាចចាត់វិធានការដោយខ្លួនឯងបានដែរឬទេ?
- តើអ្នកណាអាចជួយខ្ញុំបាន?
- តើការផ្លាស់ប្តូរនេះមានគុណសម្បត្តិនិងគុណវិបត្តិចំពោះខ្ញុំនិងអ្នកដទៃដែរឬទេ?

17

យុទ្ធវិធីទី (២)

សំរបទៅនឹងប្រភពនៃស្ត្រេស (បើសិនជាវាមិនអាចផ្លាស់ប្តូរបាន)**:**

- តើខ្ញុំអាចចាត់ទុកថាវាមិនមែនជាបញ្ហាធំដុំបានដែរឬទេ?
- តើខ្ញុំអាចប្រែក្លាយវាឱ្យទៅជាបញ្ហាវិជ្ជមានវិញបានដែរឬទេ?
- សូមគិតថា " ខ្ញុំនឹងមិនមានបញ្ហាអ្វីទេ ទោះជាមានរឿងអ្វីកើតឡើងក៏ដោយ"
- សូមស្វែងរកដំណោះស្រាយ ហើយត្រូវធ្វើចិត្តឱ្យបានទូលាយ
- ធ្វើលំហាត់ប្រាណដើម្បីឱ្យធូរស្រាល (កាយនិងចិត្ត)
- ត្រូវចេះនិយាយហេតុផល កំណត់ព្រំដែន និង រៀននិយាយពាក្យថា " ទេ "
- សំរាកឱ្យបានទៀងទាត់
- ជ្រើសរើសវាងឱ្យបាននូវប្រតិកម្មអវិជ្ជមាន (ឧ: ការប្រើសារជាតិគីមី ទទួលទានច្រើនហួស ទំលាក់រឿងលើអ្នកដទៃ គេចចេញពីបញ្ហា រិះគន់អ្នកដទៃខ្លាំងៗ ធ្វើមិនដឹងមិនឮពីបញ្ហា) ។

18

យុទ្ធវិធីទី (៣)

ជៀសវាងស្ត្រេសឱ្យបាន:

សួរខ្លួនឯង:

- តើវាជាការប្រសើរបំផុតសំរាប់ខ្ញុំដែរឬទេ ក្នុងការជៀសវាង ឬដកខ្លួនចេញពីស្ត្រេសទាំងនេះ?
- តើខ្ញុំបានចំណេញអ្វីពីការដកខ្លួនចេញពីស្ត្រេសនេះ?
- តើខ្ញុំមានមធ្យោបាយអ្វីផ្សេងទៀតដើម្បីយកមកប្រើដែរឬទេ?

19

អនុវត្តយុទ្ធវិធីគ្រប់គ្រងស្ត្រេស (១)

ការគ្រប់គ្រងនៅកន្លែងធ្វើការ

- សំរាកឱ្យបានច្រើន
- ផ្ទេរការងារទៅអ្នកដទៃ បើសិនជាយល់ថាសមស្រប
- លើកទឹកចិត្តធ្វើការងារជាក្រុម
- ឆ្លើយតបទៅនឹងបញ្ហាមុននឹងវាក្លាយទៅជារឿងធំ

ការបណ្តុះបណ្តាល

- បង្កើនចំណេះដឹង ជំនាញ និងបង្កើនជំនឿចិត្ត
- បណ្តុះបណ្តាលប្រធានបទថ្មី ឬបើកវគ្គបំប៉ន

20

អនុវត្តយុទ្ធវិធីគ្រប់គ្រងស្ត្រេស (២)

ថែទាំខ្លួនឯង

- មិត្តគាំទ្រមិត្ត: ជជែកលេង សើច ចំណាយពេលវេលានៅជាមួយមិត្តភ័ក្រ្ត
- ការជួយណែនាំ: រកអ្នកដែលទុកចិត្តណាម្នាក់ដែលអាចស្តាប់ គាំទ្រនិងណែនាំអ្នកបាន
- គាំពារពេលកំសាន្តនិងពេលវេលាជាមួយគ្រួសារ ធ្វើអ្វីដែលអ្នកចង់ធ្វើ ស្តាប់តន្ត្រី ច្រៀងប្រឡែងជាមួយកូនរបស់អ្នក
- ថែរក្សាខ្លួនប្រាណ: ធ្វើលំហាត់ប្រាណឱ្យបានទៀងទាត់ ហូបឱ្យបានសមសួន និង សំរាកឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់

បញ្ឈប់ស្ត្រេស

- ការសំរាកលំហែ: ធ្វើលំហាត់ប្រាណ ឬ សកម្មភាពផ្សេងៗ សូត្រធម៌ តាំងសម្មាធិ
- គិតក្នុងផ្លូវវិជ្ជមាន និងជ្រើសរើសវាងឱ្យបាននូវឥទ្ធិពលអវិជ្ជមានទាំងឡាយ បើសិនជាអាច
- ធ្វើជាម្ចាស់របស់ស្ត្រេស : សរសេរកត់ត្រាពីវាទុកវាមួយកន្លែងសំរាប់ពេលក្រោយ ទុកវាសំរាប់ពិចារណានៅពេលអនាគត (ស្រមៃខ្លួនអ្នកនៅ៥ឆ្នាំខាងមុខ- តើវានៅតែជាបញ្ហាទៀតដែរឬទេ?)

21

អាកប្បកិរិយាដែលត្រូវជៀសវាង

- **ការមានអារម្មណ៍ថាត្រូវបានគេប្រើប្រាស់/ប្រើប្រាស់អស់ថ្លៃ**
  ត្រូវដឹងពីសិទ្ធិ និងតំរូវការរបស់អ្នក និងត្រូវឱ្យអ្នកដទៃដឹងពីសិទ្ធិ និងតំរូវការរបស់អ្នកផងដែរ
- **ញៀននឹងការងារ**
  ធ្វើឱ្យមានតុល្យភាពរវាងការងារ គ្រួសារ សំរាក និងលេងសើច
- **គំនិតអវិជ្ជមាន ឬគំនិតអ្នកបរាជ័យ**
  គំនិតវិជ្ជមានស្រូបទាញនូវថាមពល ការញញឹមបន្ធូរនូវភាពតឹងតែង
- **ការដាក់ទណ្ឌកម្មខ្លួនឯង**
  ត្រូវផ្តល់យុត្តិធម៌ចំពោះខ្លួនឯង ឱ្យដូចការដែលអ្នកមានចំពោះអ្នកដទៃដែរ
- **ការមិនពេញចិត្តនឹងខ្លួនឯង**
  ត្រូវចេះពេញចិត្តនូវអ្វីដែលខ្លួនមាន
- **ការបិទបាំងកំហុស**
  ត្រូវគិតថាខ្លួនអ្នកជាអ្នកណា ត្រូវគិតថាខ្លួនអ្នកគឺជាមនុស្សម្នាក់

22

លំហាត់ប្រាណដើម្បីសំរួលភាពតានតឹង

ញាក់ស្មា

- ស្រូបខ្យល់ចូលក្នុងដង្ហើម និងលើកស្មារបស់អ្នកឡើងលើរហូតដល់ត្រចៀក
- បង្វិលស្មាអ្នកទៅក្រោយ ទាញស្មាអ្នកទាំងពីរឱ្យត្រង់
- បន្ធូរដង្ហើម ដោយបញ្ចេញសំឡេងខ្យល់ចេញ
- ធ្វើដូច្នេះឱ្យបាន៣ដង

បន្ធូរភាពតានតឹងនៅលើមុខ

- ឈ្លីលើមុខរបស់អ្នក ធ្វើហាក់ដូចជាអ្នកកំពុងតែច្របាច់សម្ពាធតានតឹងទាំងនោះចេញ តាមចុងច្រមុះរបស់អ្នកដូច្នេះដែរ
- បន្ធូរដង្ហើមដើម្បីឱ្យខ្យល់ចេញក្រៅ
- ឥឡូវនេះស្រូបដង្ហើមចូលដោយបើកមាត់ឱ្យបានធំតាមដែលអាចធ្វើបាន និងលើកចិញ្ចើមឡើងដើម្បីឱ្យមុខរបស់អ្នកវែង។ ធ្វើដូចជាស្វាបអីចឹង។
- ឥឡូវនេះបញ្ចេញខ្យល់ចេញពីសួត (ក្រោយពីធ្វើលំហាត់នេះ អ្នកនឹងមានអារម្មណ៍ថាអ្នកស្វាប។ សូមកុំព្រួយ វាគ្រាន់តែបង្ហាញថាអ្នកបានសំរួលភាពតានតឹងរួចហើយ)
- ធ្វើដូច្នេះឡើងវិញម្តងទៀត។

23

ពាក្យគន្លឹះ

ម៉ូឌុលទី៥: ចំណុចគន្លឹះ

- ធ្វើការងារជាអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាផ្នែកបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន គឺជាការងារមួយពោរពេញទៅដោយស្ត្រេស
- ប្រជុំសញ្ញានៃ**ប៊ឺនអោរ**ទាក់ទងទៅនឹងស្ត្រេសដែលបណ្តាលមកពីការងារតឹងតែង និងយូរអង្វែង
- សញ្ញា**ប៊ឺនអោរ** រួមមានទាំងរោគសញ្ញាផ្លូវកាយនិងផ្លូវចិត្ត
- ស្ត្រេសអាចគ្រប់គ្រងបាន ហើយគ្រោះប្រឈមនឹង**ប៊ឺនអោរ** អាចបន្ថយបាន ដោយវិធានការណ៍ផ្ទាល់ខ្លួនរបស់បុគ្គលនិងការគាំទ្ររបស់អង្គភាព។

ម៉ូឌុលទី៦
ការតាមដាននិងវាយតម្លៃ

វត្ថុបំណង

នៅចុងបញ្ចប់នៃម៉ូឌុលនេះ សិក្ខាកាមទាំងអស់អាចនឹងៈ

១. ពន្យល់អំពីសារៈសំខាន់នៃការកត់ត្រា ចុះបញ្ជី និង ការធ្វើរបាយការណ៍ដែលត្រឹមត្រូវ

២. រៀបរាប់ទម្រង់របាយការណ៍សង្ខេប ដែលប្រើសម្រាប់ប្រមូលរបាយការណ៍នៃសកម្មភាពបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

៣. អធិប្បាយអំពីគោលបំណងនៃសៀវភៅបញ្ជីនិងទម្រង់របាយការណ៍សង្ខេប

៤. បំពេញបែបបទឱ្យបានត្រឹមត្រូវនិងពិតប្រាកដ

ក) - សៀវភៅបញ្ជី **PMTCT**

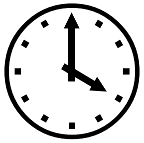
ខ) - ទម្រង់របាយការណ៍សង្ខេបប្រចាំខែ នៅផ្នែកពិនិត្យផ្ទៃពោះ

គ) - ទម្រង់របាយការណ៍សង្ខេបប្រចាំខែ នៅផ្នែកសម្ភព

ឃ) - ទម្រង់របាយការណ៍សង្ខេបប្រចាំខែ នៅផ្នែកតាមដានកុមារ

៥. ពន្យល់អំពីគោលបំណងនៃការតាមដាននិងវាយតម្លៃ

៦. ពន្យល់អំពីការអភិបាលសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន



រយៈពេលៈ ***យ៉ាងតិចបំផុត = ៣ម៉ោង***

(ពេលវេលាអាចយូរជាងនេះ ដោយត្រូវការបំពេញសៀវភៅបញ្ជី)

សកម្មភាពទី១: បំផុសគំនិត: ហេតុអ្វីបានជាយើងត្រូវការប្រព័ន្ធកត់ត្រានិងរបាយការណ៍?

» គ្រូនឹងសួរអ្នកអំពីសារៈសំខាន់នៃការកត់ត្រានិងធ្វើរបាយការណ៍

ហេតុអ្វីបានជាយើងត្រូវការប្រព័ន្ធកត់ត្រា និង របាយការណ៍?

ការថែទាំព្យាបាលអ្នកជម្ងឺ

អ្នកជម្ងឺម្នាក់ៗត្រូវបានមើលថែដោយក្រុមបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលត្រូវទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកជម្ងឺពីបញ្ហាវេជ្ជសាស្ត្រ ចិត្តសាស្ត្រ និងសង្គមសាស្ត្រ។

ការតាមដានបន្ត

ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះត្រូវការតាមដានជាប្រចាំចាប់តាំងពីពេលដែលគាត់មកពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី១ រហូតដល់សំរាលកូន និងក្រោយសំរាលកូន

ការត្រួតពិនិត្យគុណភាព

អាចកំណត់ដឹងពីអ្វីដែលដំណើរការល្អ និងអ្វីដែលត្រូវធ្វើឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង

ការផ្គត់ផ្គង់

គេត្រូវការព័ត៌មានពិតប្រាកដ ដើម្បីធ្វើផែនការ បញ្ជាទិញ និង ចែកចាយឱសថ និងបរិក្ខារឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់

ការគ្រប់គ្រងកម្មវិធី

អ្នកគ្រប់គ្រងត្រូវការព័ត៌មានសំរាប់តាមដាននិងវាយតម្លៃ 5

សកម្មភាពទី២: បញ្ជីកត់ត្រាសកម្មភាពបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

បញ្ជីកត់ត្រាសកម្មភាពបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

- ទិន្នន័យដែលប្រមូលផ្តុំនៅក្នុងបញ្ជីកត់ត្រាអ្នកជម្ងឺ អាចឱ្យបុគ្គលិកសុខាភិបាលប្រមូលព័ត៌មានពីអ្នកជម្ងឺដែលមកទទួលសេវាពិនិត្យផ្ទៃពោះ និងសេវាសំរាលៈ
  - តើគាត់ជាអ្នកណា?
  - តើគាត់មកនៅពេលណា?
  - តើគាត់បានទទួលសេវាអ្វីខ្លះ?
- យើងអាចតាមដានអ្នកជម្ងឺជាប់ជាប្រចាំ
- យើងអាចប្រើទិន្នន័យនេះដើម្បីបំពេញក្នុងទំរង់របាយការណ៍សង្ខេប

7

សង្ខេបពីបញ្ជីកត់ត្រាសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

បញ្ជីកត់ត្រាសំរាប់សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនមាន៣ផ្នែកៈ

១. បញ្ជីកត់ត្រាសំរាប់ផ្នែកពិនិត្យផ្ទៃពោះ

២. បញ្ជីកត់ត្រាសំរាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍

៣. បញ្ជីកត់ត្រាសំរាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅផ្នែកសំរាល

8

សកម្មភាពទី៣: ធ្វើការជាក្រុម: ការបំពេញឯកសារ

- នៅក្នុងសកម្មភាពនេះ អ្នកត្រូវចំណាយពេលដើម្បីបំពេញលើក្រដាសថតចម្លងនៃបញ្ជីកត់ត្រាចំនួន៣ (ឧបសម្ព័ន្ធទី៦)

សកម្មភាពទី៤: ទម្រង់របាយការណ៍សង្ខេបប្រចាំខែ

របាយការណ៍សង្ខេបនៃកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

- ទំរង់របាយការណ៏សង្ខេបត្រូវបានប្រមូលពីទិន្នន័យដែលបានកត់ត្រាប្រចាំខែ
- ទំរង់របាយការណ៏សង្ខេបត្រូវបានបញ្ជូនទៅអ្នកសំរបសំរួលកម្មវិធីខេត្តជារៀងរាល់ខែ
- របាយការណ៏ដែលប្រមូលពីគ្រប់មណ្ឌល ត្រូវបានដាក់បញ្ចូលគ្នាឱ្យទៅជារបាយការណ៏តែមួយរបស់ខេត្ត
- របាយការណ៏នៃមណ្ឌលនីមួយ១ និងរបាយការណ៏ខេត្ត ត្រូវបានបញ្ជូនមកការិយាល័យបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៏ពីម្តាយទៅកូនជារៀងរាល់ខែ
- ការិយាល័យបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៏ពីម្តាយទៅកូន ប្រមូលផ្តុំទិន្នន័យដែលបញ្ជូនមកពីគ្រប់ខេត្តទាំងអស់ ដើម្បីឱ្យក្លាយជាទិន្នន័យជាតិ ប្រចាំខែ ប្រចាំត្រីមាស និងប្រចាំឆ្នាំ ។

11

សង្ខេបទំរង់របាយការណ៏នៃកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

ទំរង់របាយការណ៏សង្ខេបមាន៣:

១. ទំរង់របាយការណ៏សង្ខេបប្រចាំខែសំរាប់ផ្នែកពិនិត្យផ្ទៃពោះ

២. ទំរង់របាយការណ៏សង្ខេបប្រចាំខែសំរាប់ផ្នែកសំរាល

៣. ទំរង់របាយការណ៏សង្ខេបប្រចាំខែសំរាប់ផ្នែកពិនិត្យជម្ងឺក្រៅ

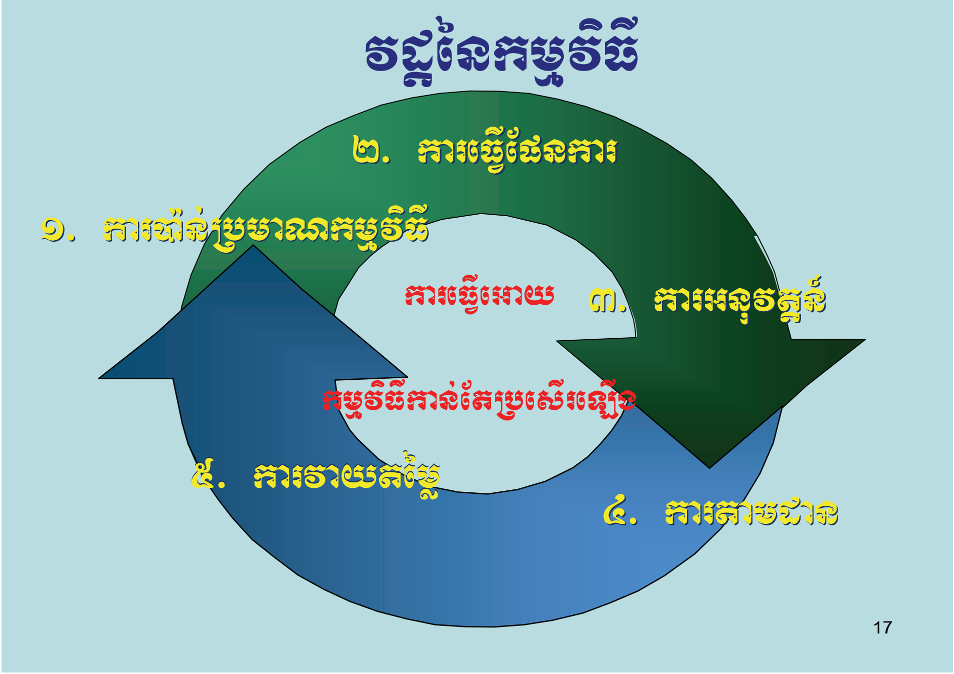
ទំរង់របាយការណ៏សង្ខេបត្រូវបានបំពេញដោយប្រមូលព័ត៌មានដែលបានកត់ត្រាទុកក្នុងបញ្ជីនៃផ្នែកពិនិត្យផ្ទៃពោះ បញ្ជីស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៏ និងបញ្ជីស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៏នៅផ្នែកសំរាល ។

12

សកម្មភាពទី៥: ធ្វើការជាក្រុម: ការបំពេញទម្រង់របាយការណ៏សង្ខេបរបស់សេវា PMTCT

- នៅក្នុងសកម្មភាពនេះ អ្នកត្រូវចំណាយពេលដើម្បីបំពេញលើក្រដាសថតចម្លងនៃទម្រង់របាយការណ៏សង្ខេប នៃកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៏ពីម្តាយទៅកូនចំនួន៣ (ឧបសម្ព័ន្ធទី ៦)

សកម្មភាពទី៦ : ការតាមដាន និង វាយតម្លៃ



វដ្តនៃកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

១. ការប៉ាន់ប្រមាណកម្មវិធី: គឺជាតំរូវការក្នុងការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

២. ការធ្វើផែនការ: ការផ្តល់សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ក្នុងគំរោងផែទាំបន្ត តើមានគោលបំណងអ្វីខ្លះ?

៣. ការអនុវត្តន៍: ការបណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិក ការរៀបចំនីតិវិធីក្នុងការអនុវត្តន៏កម្មវិធីឱ្យមានលក្ខណ:ស្តង់ដា ការបញ្ជ្រាបកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនទៅក្នុងប្រព័ន្ធសុខាភិបាល

៤. ការតាមដាន:
តើសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនបានដំណើរការយ៉ាងដូចម្តេចហើយ?

៥. ការវាយតម្លៃ:
តើសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍បានទទួលផលប៉ះពាល់យ៉ាងដូចម្តេចហើយ?
តើត្រូវធ្វើឱ្យសេវានេះរីកចំរើនយ៉ាងដូចម្តេច?

វដ្តនេះកើតមានឡើងជាបន្តបន្ទាប់: ការវាយតម្លៃនាំឱ្យមានការរៀបចំផែនការ និងការអនុវត្តន៏ជាបន្ត

18

ការតាមដាន

ការតាមដានត្រួតពិនិត្យ គឺអាស្រ័យលើការប្រមូលទិន្នន័យជាប្រចាំ និងការធ្វើរបាយការណ៍ ដូចជា:

- សៀវភៅបញ្ជីកត់ត្រា
- របាយការណ៍ប្រចាំខែ
- របាយការណ៍ថ្នាក់ខេត្ត
- របាយការណ៍ថ្នាក់ជាតិ

ព័ត៌មានទាំងនេះ ត្រូវបានប្រើសំរាប់:

- ប៉ាន់ប្រមាណការអនុវត្តន៍សេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
- រាវរកនិងកែលំអនូវបញ្ហា
- ប្រើប្រាស់ធនធានដែលមានស្រាប់ឱ្យកាន់តែមានប្រសិទ្ធិភាព ។

19

ការវាយតម្លៃ

ការវាយតម្លៃនេះ អាចវាស់វែងនូវការផ្លាស់ប្តូរនានាទាក់ទងទៅនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ដែលបណ្តាលមកពីសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ។

គេវាស់ស្ទង់សុច្ចនករដោយស្រង់ព័ត៌មានដែលបានផ្តល់ឱ្យពីមូលដ្ឋាន ដើម្បី:

- ឆ្លុះបញ្ចាំងពីគោលដៅ គោលបំណង និងសកម្មភាពអន្តរាគមន៍នានាក្នុងការកាត់បន្ថយការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូននៅទូទាំងប្រទេស
- ធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណពីប្រសិទ្ធិភាពនៃកម្មវិធី ដែលឆ្លើយតបទៅនឹងការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
- ឆ្លើយតបទៅនឹងសុច្ចនករសកលលោក ដែលមានគោលដៅបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ។

20

តួនាទីរបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាលក្នុងការប្រមូលទិន្នន័យ

ការតាមដានត្រួតពិនិត្យ និង វាយតម្លៃមានសារៈប្រយោជន៍តែក្នុងករណីដែលទិន្នន័យមានជាប់ពាក់ព័ន្ធ ត្រឹមត្រូវ និង ពេញលេញបុគ្គលិកសុខាភិបាលត្រូវតែប្រាកដថា ខ្លួន:

- យល់ច្បាស់ពីទិន្នន័យដែលត្រូវប្រមូល
- កត់ត្រាទិន្នន័យជារៀងរាល់ពេល
- កត់ត្រាទិន្នន័យទាំងអស់
- កត់ត្រាទិន្នន័យតាមរបៀបតែមួយជារៀងរាល់ពេល

ការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ស្តីពីប្រព័ន្ធរបាយការណ៍ដែលកំពុងតែដំណើរការ និងការធ្វើឱ្យប្រព័ន្ធរបាយការណ៍នោះកាន់តែប្រសើរឡើងមានសារៈសំខាន់ណាស់ ។

21

សុច្ចនករ (Indicator) (១)

សុច្ចនករជាតិសំរាប់កម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន:

- ត្រូវបានរៀបចំឡើងដើម្បីតាមដានពីសមិទ្ធិផលនានា ក្នុងកិច្ចអន្តរាគមន៍បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
- ត្រូវបានគណនាជាប្រចាំពីរបាយការណ៍ខេត្តនិងរបាយការណ៍ថ្នាក់ជាតិ

ស្លាយពីរខាងក្រោមនេះនឹងបង្ហាញពីសុច្ចនករជាតិសំរាប់ប្រើប្រាស់នៅថ្នាក់មជ្ឈឹម ។

22

សូចនាករ (Indicator) (២)

១. % នៃស្រុកប្រតិបត្តិដែលមានកញ្ចប់សកម្មភាពអប្បបរមានៃសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន យ៉ាងហោចណាស់មួយ
វាស់អត្រាគ្របដណ្តប់ទូទាំងប្រទេស

២. % នៃស្ត្រីដែលមកពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទីមួយបានទទួលសេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាម
វាស់អត្រាចូលរួមធ្វើតេស្តឈាមនៃស្ត្រីមានផ្ទៃពោះនៅតាមមណ្ឌលចំណុច

៣. % នៃស្ត្រីដែលបានមកទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សាក្រោយតេស្តឈាម
វាស់អត្រាមកទទួលលទ្ធផលតេស្តនៃស្ត្រីមានផ្ទៃពោះនៅតាមមណ្ឌលចំណុច

៤. % នៃបុរសដែលបានទទួលប្រឹក្សាក្រោយតេស្តឈាម តាមរយៈកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
វាស់ការចូលរួមរបស់បុរស

23

សូចនាករ (Indicator) (៣)

៥. % នៃកុមារប្រឈមដែលបានដឹងតាមរយៈកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន បានទទួលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ដើម្បីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
វាស់អត្រាចូលរួមរបស់ស្ត្រី និងកុមារដែលចូលរួមក្នុងកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន

៦. % និងចំនួនកុមារប្រឈមដែលបានទទួលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅពេលកើត និងបានធ្វើតេស្តឈាមនៅអាយុ១៨ខែ
វាស់អត្រាឆ្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ក្រោយពីបានទទួលឱសថបង្ការ

៧. ចំនួនបុគ្គលិកសុខាភិបាល អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា និង អ្នកផ្ទុករោគអេដស៍ដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ក្នុងរយៈពេល១២ខែកន្លងទៅ
វាស់ការកសាងសមត្ថភាព។

24

សកម្មភាពទី៧: ការវិភាគទិន្នន័យ

» គោលបំណងនៃលំហាត់នេះគឺដើម្បីពិនិត្យមើលសំណុំទិន្នន័យនិងដើម្បីវិភាគតាមលក្ខណៈសាមញ្ញមួយ

» គ្រូនឹងចែកអ្នកជាក្រុមតូចនិងចែកក្រដាសទិន្នន័យនៃសេវាPMTCT ដែលប្រមូលបានពីផ្នែកថែទាំផ្ទៃពោះក្នុងរយៈពេល៦ខែ

» ពិនិត្យមើលទិន្នន័យឱ្យបានម៉ត់ចត់និងបន្ទាប់មកឆ្លើយនឹងសំណួរ

សំណុំទិន្នន័យ

ស្ត្រីមកសេវាពិនិត្យផ្ទៃពោះ	មករា	កុម្ភៈ	មីនា	មេសា	ឧសភា	មិថុនា	សរុប
ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះសរុប	៣៤៥	២៨៧	២៩៩	៣០២	៣៥៥	២៦០	១៨៤៨
ចំនួនស្ត្រីពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី១	១២៤	១៣២	១៤០	១៥៣	១០៧	១១០	៧៦៦
ចំនួនស្ត្រីបានទទួលប្រឹក្សាមុនពេលធ្វើតេស្តឈាម	៦៥	៨០	៥០	៥៦	៨០	៨២	៤១៣
ចំនួនស្ត្រីបានធ្វើតេស្តឈាម	៥៨	៧០	៤០	៣៨	៧១	៦៨	**៣៤៥**
ចំនួនស្ត្រីបានទទួលប្រឹក្សាក្រោយតេស្តឈាម	៥៧	៦០	៣០	២៧	៥០	៦០	២៨៤
ចំនួនស្ត្រីគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍	៥៦	៦៦	៣៦	៣៤	៦០	២៩	២៨១
ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍	១	៤	០	០	៤	៣	**១២**
ចំនួនស្ត្រីធ្វើតេស្តឈាមលើកទី២	៥	០	០	៦	២	៥	**១៨**
ចំនួនស្ត្រីបានទទួលប្រឹក្សាក្រោយតេស្តឈាម	៣	១	០	៥	១	៤	១៤
ចំនួនស្ត្រីគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍	៣	១	០	៥	១	៣	១៣
ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍	០	០	០	០	០	១	**១**
%ស្ត្រីស្ម័គ្រចិត្តធ្វើតេស្តឈាម	៤៧	៥៣	២៩	២៥	៦៦	៦២	៤៥
%ស្ត្រីត្រឡប់មកទទួលលទ្ធផលតេស្ត	៩៨	៨៦	៧៥	៧១	៧០	៨៨	៨២

សំណួរនិងចម្លើយ

ស ១	តើសមាមាត្រនៃមេរោគអេដស៍នៅលើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ដែលបានធ្វើតេស្តលើកទី១ក្នុងរយៈពេល៦ខែ មានប៉ុន្មាន?
ស ២	តើសមាមាត្រនៃមេរោគអេដស៍នៅលើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលបានធ្វើតេស្តលើកទី២ មានប៉ុន្មាន?
ស ៣	តើអ្នកមានយោបល់យ៉ាងណាចំពោះលទ្ធផលតេស្តនេះ?
ស ៤	ក្រឡេកមើលមកភាគរយនៃស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី១ដែលបានទទួលប្រឹក្សាមុនតេស្តឈាមក្នុងខែនីមួយៗ តើអ្នកកត់សម្គាល់ឃើញអ្វីខ្លះ?
ស ៥	ក្រឡេកមើលមកភាគរយនៃស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី១ដែលបានទទួលប្រឹក្សាក្រោយតេស្តឈាមក្នុងខែនិមួយៗ តើអ្នកកត់សម្គាល់ឃើញយ៉ាងដូចម្តេចខ្លះ?
ស ៦	បន្ទាប់មកទៀតតើអ្នកនឹងធ្វើអ្វីទៀត?

សកម្មភាពទី៨: ការចុះអភិបាល

តើការអភិបាលមានគោលបំណងអ្វី?

ការអភិបាល:

- គឺជាផ្នែកដ៏សំខាន់មួយនៃការតាមដានត្រួតពិនិត្យ
- មានគោលបំណងស្វែងរកនូវចំណុចខ្លាំងនៃការផ្តល់សេវា និងរកចំណុចខ្វះខាត ដែលនឹងត្រូវធ្វើឱ្យប្រសើរឡើង
- ផ្តល់នូវព័តិមានត្រឡប់សំរាប់ធ្វើឱ្យកម្មវិធីកាន់តែល្អប្រសើរ
- ត្រូវធ្វើនៅថ្នាក់មូលដ្ឋាន ថ្នាក់ខេត្ត និង ថ្នាក់ជាតិ

29

បញ្ហាគន្លឹះៗសំរាប់ការអភិបាល

ការអភិបាលមានគោលបំណងស្វែងរកចំណុចខ្លាំង ជោគជ័យ ព្រមទាំងបញ្ហាផងដែរ។
ការអភិបាលមានគោលបំណងកំណត់នូវយន្តកម្ម ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងបញ្ហា។

បញ្ហាអភិបាលទាក់ទងទៅនឹងបុគ្គលិកសុខាភិបាល

- ការគាំទ្រក្នុងបរិស្ថានការងារ
- ការបណ្តុះបណ្តាលនិងអភិវឌ្ឍវិជ្ជាជីវៈ

ការអភិបាលទាក់ទងទៅនឹងការផ្តល់សេវា

- សេវាពិនិត្យផ្ទៃពោះសមស្របសំរាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទាំងអស់
- ការផ្តល់ប្រឹក្សាដែលមានគុណភាពខ្ពស់សំរាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះនិងដៃគូ
- ការលាក់ការសម្ងាត់ចំពោះលទ្ធផលតេស្ត
- ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍សំរាប់បង្ការមានគ្រប់គ្រាន់និងប្រើបានត្រឹមត្រូវ
- បញ្ជូនទៅសេវាថែទាំឱ្យបានជាប្រចាំនិងទាន់ពេល
- ស្តុកទុកសំភារៈបរិក្ខារនិងឱសថកុំឱ្យមានដាច់ឱ្យសោះ

30

ការចុះធ្វើអភិបាល

- អ្នកសំរបសំរួលខេត្តត្រូវចុះអភិបាលសេវាបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូននៅក្នុងខេត្តរបស់ខ្លួនឱ្យបានម្តងក្នុង១ត្រីមាស និងពិនិត្យបញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់
- មន្ត្រីកម្មវិធីជាតិត្រូវចុះអភិបាលមណ្ឌលនីមួយៗឱ្យបាន២ដងក្នុង១ឆ្នាំឬចុះអភិបាលក្នុងករណីពិសេស បើចាំបាច់
- បញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់ដែលបានពិនិត្យរួចហើយ ត្រូវបញ្ជូនទៅការិយាល័យកម្មវិធី
- ព័តិមានត្រឡប់ត្រូវផ្ញើជូនទៅមូលដ្ឋានវិញ ក្រោយពីការចុះអភិបាលរួចហើយ ដោយមានសរសេរនូវយោបល់វិជ្ជមាន និងស្វែងរកនូវចំណុចណាមួយដែលត្រូវធ្វើឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើង។
- គុណភាពមន្ទីរពិសោធន៍នឹងត្រូវបានត្រួតពិនិត្យដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍ សើស្បែកនិងកាមរោគ។

See Appendix F, National Guidelines for PMTCT, 2005

31

ម៉ូឌុលទី៦: ចំណុចគន្លឹះ

- សៀវភៅចុះបញ្ជីនិងកំណត់ត្រាត្រឹមត្រូវនៅតាមគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ផ្តល់នូវព័ត៌មានយ៉ាងសំខាន់សម្រាប់តាមដានសកម្មភាពបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
- ការតាមដានទិន្នន័យដែលទាក់ទងទៅនឹងការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន អាចឱ្យ:
    - គេប៉ាន់ប្រមាណបានអំពីការផ្តល់សេវា
    - គេរកឃើញបញ្ហានិងកែតម្រូវបញ្ហានោះ
    - ចាត់ចែងធនធាននិងប្រើវាឱ្យកាន់តែមានប្រសិទ្ធិភាព
- ការវាយតម្លៃដែលសំដៅទៅរកការផ្លាស់ប្តូរក្នុងសុច្ចនករ ដែលមានទិន្នន័យបានមកពីការតាមដានត្រួតពិនិត្យ អាចសន្មតថាជាអន្តរាគមន៍ក្នុងការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
- លទ្ធផលដែលបានមកពីការវាយតម្លៃ ត្រូវបានប្រើប្រាស់សម្រាប់ធ្វើផែនការទៅមុខទៀតដើម្បីធ្វើឱ្យការផ្តល់សេវាកាន់តែល្អប្រសើរ ។

សៀវភៅចុះបញ្ជី PMTCT នៅផ្នែកពិនិត្យផ្ទៃពោះ

សៀវភៅចុះបញ្ជី PMTCT សម្រាប់ស្ត្រីផ្ទៃពោះទាំងអស់ដែលបានទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

លេខកូដ PMTCT	អាយុ	មុខរបរ	មុនតេស្ត		តេស្ត		ក្រោយតេស្ត		បញ្ជូនមកពី (HBC, NGO, VCCT, OI/ART)	លទ្ធផលនៃការធ្វើតេស្តឈាម						ថ្ងៃ ខែឆ្នាំ ណាត់ជួប dd/mm/yy	បញ្ជូនទៅផ្នែក CoC		កំណត់សម្គាល់
			លើកទី១	លើកទី២	លើកទី១	លើកទី២	លើកទី១	លើកទី២		លើកទី១			លើកទី២				មាន	គ្មាន	
										(-)	(+)	(+/-)	(-)	(+)	(+/-)				
(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)	(h)	(i)	(j)	(k)	(l)	(m)	(n)	(o)	(p)	(q)	(r)	(s)	(t)
			☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	
			☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	
			☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	
			☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	
			☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	
			☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	
			☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	
			☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	
			☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	
			☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	
			☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	
			☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	☐	☐	☐	☐		☐	☐	

បញ្ជីកត់ត្រា PMTCT សម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍

		AZT										រយៈពេល ឱ្យ ARVសរុប		កំណត់ចំណាំ
		ថ្នាំ ARV ដែលឱ្យដំបូង		ទទួលបន្ថែមលើក១		ទទួលបន្ថែមលើក២		ទទួលបន្ថែមលើក៣		ទទួលបន្ថែមលើក៤				
លេខកូដ PMTCT	ថ្ងៃខែឆ្នាំ ប្រហាក់ប្រហែល សម្រាល	ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ	ចំនួនថ្ងៃ ដែលបាន ផ្តល់	ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ	ចំនួនថ្ងៃ ដែលបាន ផ្តល់	ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ	ចំនួនថ្ងៃ ដែលបាន ផ្តល់	ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ	ចំនួនថ្ងៃ ដែលបាន ផ្តល់	ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ	ចំនួនថ្ងៃ ដែលបាន ផ្តល់	<៤ សប្តាហ៍	>៤ សប្តាហ៍	
(a)	(b)	(c)	{d}	{e}	{f}	(g)	(h)	(i)	(j)	(k)	(l)	(m)	(n)	(o)

បញ្ជីកត់ត្រា PMTCT សម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នៅសេវាសម្ភព PMTCT

ថ្ងៃ-ខែ-ឆ្នាំ សម្រាល	លេខកូដ PMTCT	សប្តាហ៍ដែលស្ត្រីបានទទួល HAART នៅពេលកំពុងមានផ្ទៃពោះ		សប្តាហ៍ដែលស្ត្រីបានទទួល AZT នៅពេលកំពុងមានផ្ទៃពោះ		ចំនួន ARV ដែលបានលេបនៅពេលកំពុងឈឺពោះ				កុមារទទួលថ្នាំតែ NVP ១កម្រិត	កុមារទទួល NVP ១កម្រិតនិង AZT ពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យ		ចំនួន AZT+3TC នៅពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យ		ការចិញ្ចឹមកូនដោយ (ទឹកដោះម្តាយឬ ម្សៅទឹកដោះគោ)		កំណត់សម្គាល់
		>4 សប្តាហ៍	<4 សប្តាហ៍	>4 សប្តាហ៍	<4 សប្តាហ៍	(AZT+ NVP)	(NVP)	(HAART)	(NON)		1សប្តាហ៍	4សប្តាហ៍	ចាំ	ទេ	(B)	(R)	
(a)	(b)	(c)	{d}	{e}	{f}	(g)	(h)	(i)	(j)	(k)	(l)	(m)	(n)	(o)	(p)	(q)	(r)
		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
		☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

ទម្រង់របាយការណ៍សង្ខេបប្រចាំខែ នៅផ្នែកពិនិត្យផ្ទៃពោះ

ឈ្មោះគ្រឹះស្ថាន:..............................ថ្នាក់..........................របាយការណ៍ខែ...................
ស្រុក...របាយការណ៍ឆ្នាំ...................
ខេត្ត-ក្រុង..................................ថ្ងៃខែឆ្នាំធ្វើរបាយការណ៍...

-ANC01 : ចំនួនស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះទាំងអស់..--------.
-ANC02 : ចំនួនស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី១ទាំងអស់..--------.
-ANC03 : ចំនួនស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលបានទទួលការប្រឹក្សាមុនធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍..............................--------.
-ANC04 : ចំនួនស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលបានស្ម័គ្រចិត្តធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍..............................--------.
-ANC05 : ចំនួនស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលបានទទួលការប្រឹក្សាក្រោយធ្វើតេស្តឈាម..............................--------.
-ANC05.1 : ចំនួនស្ត្រីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមអវិជ្ជមាន (-)..............................--------.
-ANC05.2 : ចំនួនស្ត្រីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមវិជ្ជមាន (+)..............................--------.
-ANC05.3 : ចំនួនស្ត្រីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមមិនច្បាស់លាស់..............................--------.
-ANC06 : ចំនួនស្ត្រីដែលបានស្ម័គ្រចិត្តធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍លើកទី២..............................--------.
-ANC07 : ចំនួនស្ត្រីដែលមកទទួលលទ្ធផលតេស្តនិងការប្រឹក្សាក្រោយធ្វើតេស្តឈាមលើកទី២..............................--------.
-ANC07.1 : ចំនួនស្ត្រីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមអវិជ្ជមាន.(-)..............................--------.
-ANC07.2 : ចំនួនស្ត្រីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមវិជ្ជមាន(+)..............................--------
-ANC07.3 : ចំនួនស្ត្រីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមមិនច្បាស់លាស់..............................--------.

-ANC08 : ចំនួនប្តីដែលបានស្ម័គ្រចិត្តធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍..............................--------.
-ANC09 : ចំនួនប្តីដែលបានមកទទួលលទ្ធផលតេស្តឈាម..............................--------.
-ANC09.1 : ចំនួនប្តីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមអវិជ្ជមាន..............................--------.
-ANC09.2 : ចំនួនប្តីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមវិជ្ជមាន..............................--------
-ANC09.3 : ចំនួនប្តីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមមិនច្បាស់លាស់..............................--------
-ANC10 : ចំនួនប្តីដែលបានស្ម័គ្រចិត្តធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍លើកទី២..............................--------.
-ANC11 : ចំនួនប្តីដែលធ្វើតេស្តឈាមលើកទី២បានមកទទួលលទ្ធផលនិងប្រឹក្សាក្រោយតេស្ត..............................--------
-ANC11.1 : ចំនួនប្តីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមអវិជ្ជមាន..............................--------.
-ANC11.2 : ចំនួនប្តីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមវិជ្ជមាន..............................--------.
-ANC11.3 : ចំនួនប្តីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមមិនច្បាស់លាស់..............................--------

---

-ANC12 : ចំនួនម្តាយដែលបានទទួល**ZDV**..............................--------.

-ANC13 : ចំនួនម្តាយដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍បញ្ជូនមកពី..............................--------.
-ANC14 : ចំនួនម្តាយដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍បញ្ជូនទៅសេវា **CoC**..............................--------.
-ANC15 : ចំនួនប្តីដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍បញ្ជូនទៅសេវា **CoC**..............................--------.

ទម្រង់របាយការណ៍សង្ខេបប្រចាំខែនៅផ្នែកសម្ភព

ឈ្មោះគ្រឹះស្ថាន:............................ថ្នាក់.........................របាយការណ៍ខែ..................
ស្រុក..របាយការណ៍ឆ្នាំ..................
ខេត្ត-ក្រុង................................ថ្ងៃខែឆ្នាំធ្វើរបាយការណ៍.......................................

-MAT 01 : ចំនួនស្ត្រីដែលបានសម្រាលកូនទាំងអស់.. -------.
- -MAT 01.1 : ចំនួនស្ត្រីគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ដែលបានមកសម្រាលកូន(-)....................................-------.
- -MAT 01.2 : ចំនួនស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ដែលបានមកសម្រាលកូន (+)..-------.
- -MAT 01.3 : ចំនួនស្ត្រីដែលមិនដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ដែលបានមកសម្រាលកូន..................-------.

-MAT 02 : ចំនួនស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ដែលបានមកសម្រាលកូន...-------.
- -MAT 02.1 : ចំនួនស្ត្រីដែលបានប្រើឱសថ **ZDV** នៅពេលមានផ្ទៃពោះ...-------.
  - -MAT 02.1.1 : ចំនួនស្ត្រីដែលបានប្រើឱសថ **ZDV> ៤**អាទិត្យ...-------.
  - -MAT 02.1.2 : ចំនួនស្ត្រីដែលបានប្រើឱសថ **ZDV< ៤**អាទិត្យ...-------.
  - -MAT 02.1.3 : ចំនួនស្ត្រីដែលបានបន្តប្រើ ឱសថ **ZDV+ NVP** នៅពេលឈឺពោះសម្រាល* ....-------.
- -MAT 02.2 : ចំនួនស្ត្រីដែលបានប្រើតែឱសថ **ZDV+ NVPឬ SD NVP** នៅពេលឈឺពោះសម្រាល.................-------.
- -MAT 02.3 : ចំនួនស្ត្រីដែលបានប្រើ **HAART** នៅពេលមានផ្ទៃពោះ...-------.
  - -MAT 02.3.1 : ចំនួនស្ត្រីដែលបានប្រើ **HAART > ៤**អាទិត្យ...-------.
  - -MAT 02.3.2 : ចំនួនស្ត្រីដែលបានប្រើ **HAART < ៤**អាទិត្យ...-------.
- -MAT 02.4 : ចំនួនស្ត្រីដែលមិនបានប្រើ **ARV** សោះ..-------.

-MAT 03 : ចំនួនកូនដែលកើតពីម្តាយដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ ** .... -------.
- -MAT 03.1 : ចំនួនកូនដែលបានទទួលឱ្យសថ **SD NVP + ZDV ១**អាទិត្យ..-------.
- -MAT 03.2 : ចំនួនកូនដែលបានទទួលឱសថ **SD NVP + ZDV ៤**អាទិត្យ..-------.
- -MAT 03.3 : ចំនួនកូនដែលបានទទួលតែឱសថ **SD NVP** ....-------

-MAT 04 : ចំនួនកូនដែលបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ..------.-
-MAT 05 : ចំនួនកូនដែលបំបៅដោយទឹកដោះគោម្សៅ...-------

*ចំនួននេះគិតបន្តពីម្តាយដែលបានទទួល **ZDV** នៅពេលមានផ្ទៃពោះ ។ ពុំចាំបាច់រាប់បញ្ចូលជាមួយ MAT 02.1.1 ឬ MAT 02.1.2ដើម្បីឱ្យបានចំនួន MAT 02.1 ទេ។
**ចំនួនកូនទាំងកើតរស់ និង កើតស្លាប់ ឬ កើតមិនគ្រប់ខែ។

ទម្រង់របាយការណ៍សង្ខេបប្រចាំខែនៅផ្នែកពិនិត្យជំងឺក្រៅ

ឈ្មោះគ្រឹះស្ថាន:............................ថ្នាក់..........................របាយការណ៍ខែ..................

ស្រុក..របាយការណ៍ឆ្នាំ..................

ខេត្ត-ក្រុង....................................ថ្ងៃខែឆ្នាំធ្វើរបាយការណ៍......................................

-OPD 01 : ចំនួនកុមារប្រឈមដែលបានមកតាមដានទាំងអស់.. -------.

-OPD 02 : ចំនួនកុមារប្រឈមបញ្ជូនទៅសេវាជំងឺអេដស៍កុមារ..-------.

-OPD 03 : ចំនួនកុមារប្រឈមដែលប្រើកូទ្រីម៉ុកសាសុល..-------.

-OPD 04 : ចំនួនកុមារប្រឈមដែលបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅអាយុ១៨ខែ..-------.

  -OPD 04.1 : ចំនួនកុមារាវិជ្ជមាននៅអាយុ១៨ខែ..-------.

  -OPD 04.2 : ចំនួនកុមារីវិជ្ជមាននៅអាយុ១៨ខែ ....-------.

-OPD 05 : ចំនួនកុមារចាប់ផ្ដើមប្រើ **ART**ទាំងអស់...-------.

សន្លាប់ទី១
ចម្លើយ

វត្ថុបំណង

១. ចម្លើយនៃសំណួរនិងលំហាត់ក្នុងករណីសិក្សា ដែលបានអនុវត្តក្នុងកម្មវិធីបណ្តុះបណ្តាលការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនមាននៅផ្នែកនេះ

ម៉ូឌុលទី១ សកម្មភាពទី៥: មេរៀន: ដំណើរវិវត្តពីមេរោគអេដស៍ទៅជាជំងឺអេដស៍-: សំណួរស្តីអំពីដំណាក់កាលគ្លីនិកនៃអេដស៍ជំងឺ

សំណួរ	ស្លាយទី៣១	ដំណាក់កាល
១	បុរសផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាយុ២៥ឆ្នាំម្នាក់ មានដំបៅផ្សិតនៅមាត់និងមានរាកម្តងម្កាល រយៈពេលជាង១ខែ	៣
២	ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាយុ៤០ឆ្នាំម្នាក់ មានហើមកូនកណ្តុរតូចៗនៅកនិងក្រោមក្លៀក របស់គាត់ ។ គាត់មានសុខភាពល្អនិងនៅធ្វើសកម្មភាពបានធម្មតា	១
៣	បុរសផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាយុ៣៦ឆ្នាំម្នាក់ មានរូបរាងស្គមយ៉ាងខ្លាំងត្អូញត្អែរថាមាន គ្រុនរយៈពេល៣ខែមកហើយនិងមិនអាចក្រោកចេញពីគ្រែបានទេ	៤
៤	ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាយុ៣០ឆ្នាំម្នាក់មានជំងឺរបេងសួត និងមានកើត Herpes Zoster លើទ្រូងរបស់នាង	៣
៥	ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាយុ២៨ឆ្នាំម្នាក់ មានកើត Herpes Zoster លើនៅលើផ្ទៃមុខរបស់នាង និងរមាស់ពងបែកពេញខ្លួនទាំងអស់	២
៦	បុរសផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាយុ៣៤ឆ្នាំម្នាក់ មានដំបៅក្នុងមាត់និងជុំវិញមាត់ និង មានរលាកស្រោមខួរក្បាលដោយមេរោគ Cryptocoque	៤

ម៉ូឌុលទី១: សកម្មភាពទី៧: សំណួរនិងចម្លើយ: សំណួរដែលជួបប្រទះញឹកញាប់

ស	ស្លាយទី៣៨	ចម្លើយ
១	តើមនុស្សម្នាក់អាចឆ្លងមេរោគអេដស៍បានដែរឬទេ ប្រសិនជាគាត់ហូបបាយរួមតុជាមួយនឹងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍?	ទេ
២	តើឆ្មបម្នាក់ប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ដែរឬទេ ប្រសិនជាគាត់បង្កើតកូនឱ្យស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ម្នាក់ដោយ មិនប្រើស្រោមដៃ?	ចាំបាច់
៣	នៅក្នុងថ្នាក់រៀនមួយ ប្រសិនបើមានកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ម្នាក់រៀននៅក្នុងថ្នាក់ តើកុមារដទៃទៀតប្រឈម នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ដែរឬទេ?	ទេ
៤	តើបុរសម្នាក់អាចឆ្លងមេរោគអេដស៍បានដែរឬទេ ប្រសិនជាគាត់រួមភេទជាមួយអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍តាមរន្ធ លាមក?	ចាំបាច់
៥	តើស្ត្រីអាចឆ្លងមេរោគអេដស៍ដែរឬទេ ប្រសិនបើបុរសម្នាក់រួមភេទជាមួយស្ត្រីពីរនាក់ក្នុងលក្ខណៈជាក្រុមតែមាន ពាក់ស្រោមអនាម័យ?	ចាំបាច់

ម៉ូឌុលទី៣ : សកម្មភាពទី១: សំណួរនិងចម្លើយ: ការមានផ្ទៃពោះនិងការឆ្លងមេរោគអេដស៍

	ស្លាយទី៥	ត/ខ
១	ការមានផ្ទៃពោះជាមូលហេតុដែលធ្វើឱ្យជំងឺអេដស៍មានការវិវត្តន៏ទៅមុខយ៉ាងលឿន	ខ
២	មេរោគអេដស៍មិនអាចបណ្តាលឱ្យកូនក្នុងផ្ទៃមានរូបរាងមិនធម្មតាទេ	ត
៣	បញ្ហាមេរោគអេដស៍-ជំងឺអេដស៍នៅលើស្ត្រីផ្ទៃពោះមានសភាពអាក្រក់ជាងស្ត្រីដែលគ្មានផ្ទៃពោះ	ខ
៤	ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទំនងជាមានការរលូតកូន ឬកូនស្លាប់ក្នុងពោះច្រើនជាងអ្នកជា	ត
៥	ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍មានលទ្ធភាពបន្តពូជ ដូចស្ត្រីដែលគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែរ	?? **
៦	ជំងឺអេដស៍មិនទាក់ទងទៅនឹងការសម្រាលមិនគ្រប់ខែ ឬកូនកើតមិនគ្រប់គីឡូឡើយ	ខ
៧	ការស្លាប់ជុំវិញកំណើតឬការស្លាប់នៃទារកទើបកើត មានលក្ខណៈដូចគ្នាចំពោះទារកដែលកើតពីម្តាយមានផ្ទុកឬគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍	ខ
៨	ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះអាចចម្លងមេរោគអេដស៍ទៅកូនរបស់គាត់	ត

**ចម្លើយត្រូវឬខុសវាអាស្រ័យទៅនឹងដំណាក់កាលនៃជំងឺអេដស៍ ។ នៅដំណាក់កាលដំបូងដែលទើបនឹងឆ្លងមេរោគអេដស៍ លទ្ធភាពបន្តពូជមិនទាន់មានការប៉ះពាល់ទេ ។ នៅក្នុងដំណាក់កាលចុងក្រោយនៃជំងឺអេដស៍ លទ្ធភាពបន្តពូជអាចមានការថយចុះ និងចំណង់ក្នុងការរួមភេទក៏បានថយចុះដែរ ។

ម៉ូឌុលទី៤.៣.១: សកម្មភាពទី៦: លំហាត់: ការប្រើឱសថអេអរវី សម្រាប់បង្ការដល់កុមារ: គណនាកម្រិតឱសថ

ទារក	ទម្ងន់ពេលកើត	កម្រិត NVP (ml) 0.2មល-គក្រ ១កម្រិតគត់	កម្រិត AZT (ml) 0.4ml/គក្រ ២ដង/១ថ្ងៃ
១	២.៥ គក្រ	០. ៦ មល	១.០ មល
២	២២៥០ក្រ	០. ៥ មល	១.០ មល
៣	៣០១០ក្រ	០. ៦ មល	១.២ មល
៤	២.៧គក្រ	០. ៥ មល	១.១ មល
៥	៣២៤០ក្រ	០. ៧ មល	១.៣ មល

ម៉ូឌុលទី៤.៣.២៖ សកម្មភាពទី២៖ ករណីសិក្សានៅសេវាថែទាំផ្ទៃពោះ

ករណីសិក្សាលើស្ត្រីមាផ្ទៃពោះ	
ភាគ	"ណាណា" អាយុ២២ឆ្នាំមានផ្ទៃពោះជាលើកទី១ ។ នាងបានមកសេវាថែទាំផ្ទៃពោះនៅដែលគភិមានអាយុ២៤អាទិត្យ ។ បន្ទាប់ពីស្តាប់ការអប់រំនៅបន្ទប់អប់រំម្តាយមក នាងបានសម្រេចចិត្តទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ។
ស ១	តើអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាត្រូវចាត់វិធានការណ៍យ៉ាងដូចម្តេចខ្លះ?
ច ១	១. អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាគួរតែទទួលបាននូវការយល់ព្រមពីអតិថិជនជាមុនសិន មុននឹងបូមឈាមគាត់ ២. បំពង់ទីបឈាមដែលបានបូមរួច ត្រូវបញ្ជូនទៅមន្ទីរពិសោធន៍ជាមួយនឹងលិខិតបញ្ជូនដោយមានភ្ជាប់លេខកូដ PMTCTទៅមួយផង ។ ៣. ត្រូវប្រាប់ "ណាណា" ឱ្យត្រឡប់មកទទួលលទ្ធផលតេស្តវិញនៅពេលរសៀល ។
ភាគ ២	"ណាណា" បានត្រឡប់មកទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សាក្រោយតេស្តនៅថ្ងៃបន្ទាប់ ។ នាងមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ។
ស ២	តើវិធានការណ៍អ្វីដែលគួរធ្វើ ដើម្បីគ្រប់គ្រងថែទាំស្ត្រីនៅពេលមានផ្ទៃពោះ ក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ននេះ?
ច ២	១. "ណាណា" គួរតែបានទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សាក្រោយតេស្តឈាម ២. ត្រូវលើកទឹកចិត្ត "ណាណា" ឱ្យនាំដៃគូរបស់នាងមកទទួលការប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាម ៣. ត្រូវផ្តល់ព័ត៌មានដល់នាងស្តីអំពីផលចំណេញនៃសេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយមនិងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (OI/ART) ។ ប្រសិនជាមានការយល់ព្រមពីនាង ត្រូវធ្វើលិខិតបញ្ជូនមួយ ដើម្បីឱ្យនាងទៅទទួលសេវានោះនៅឯមន្ទីរពេទ្យបង្អែក
ភាគ៣	" ណាណា" បានទៅទទួលសេវា OI/ART ។ កោសិកាCD4 របស់នាងមាន៣៥០/មម៣
ស ៣	តើ "ណាណា" គួរទទួលបាននូវការណែនាំអ្វីខ្លះ?
ច ៣	១. ត្រូវប្រាប់នាងថា នាងមិនទាន់ដល់ពេលទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ សម្រាប់ជំងឺរបស់នាងនៅឡើយទេ ពីព្រោះកោសិកាCD4 របស់នាងនៅមានចំនួនលើសពី២៥០/មម៣ ២. ត្រូវប្រាប់នាងអំពីការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងប្រាប់នាងអំពីប្រសិទ្ធិភាពនៃឱសថដែលអាចការពារដល់កូនរបស់នាង ៣. ត្រូវស្នើឱ្យនាងត្រឡប់ទៅសេវា OI/ARTនៅសប្តាហ៍ទី២៨នៃគភ៌ ដើម្បីទទួលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍សម្រាប់បង្ការ ៤. ត្រូវប្រាប់នាងនូវព័ត៌មានស្តីអំពីសេវាថែទាំព្យាបាលបន្តនិងសេវាគាំទ្រដទៃទៀត និងត្រូវបញ្ជូននាងទៅក្រុមថែទាំជំងឺអេដស៍តាមផ្ទះ អង្គការស្ម័គ្រចិត្តនៅតាមមូលដ្ឋានឬក៏ក្រុមគាំទ្រដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ប្រសិនជាគាត់មានបំណងចង់ទទួលសេវាទាំងនោះ ត្រូវប្រាប់គាត់អំពីមណ្ឌលមិត្តជួយមិត្ត ។ ៥. ត្រូវរំលឹកឱ្យនាងត្រឡប់មកសេវាថែទាំផ្ទៃពោះវិញដើម្បីតាមដានជាប្រចាំ ។ ៦. ត្រូវផ្តល់ព័ត៌មានស្តីអំពីសារៈសំខាន់ក្នុងការមកសម្រាលកូននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យដែលមានសេវា PMTCT

ម៉ូឌុល៤.៣.២: សកម្មភាពទី៤: ករណីសិក្សានៅផ្នែកសម្រាល

ផ្នែកសម្ភព : ករណីសិក្សា:១	
ភាគ១	"ណាណា" បានមកដល់ផ្នែកសម្ភពនៅពេលឈឺពោះសម្រាល ។ អ្នកបានពិនិត្យបញ្ជីកត់ត្រា ឃើញថានាងមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងបានទទួល AZTដែលជាឱសថបង្ការប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ។ នាងនិយាយថា នាងឈឺពោះកាន់តែខ្លាំងឡើង១និងឈឺម្តង១មានរយៈពេលប្រហែល៤នាទី ។ អ្នកបានពិនិត្យមាត់ស្បូននិងធ្វើការសន្និដ្ឋានថា យ៉ាងហោចណាស់ក៏ជាង២ម៉ោងទៀតដែរទើប "ណាណា" សម្រាលកូន ។ អ្នកផ្តល់ថ្នាំ NVP១កម្រិតទៅឱ្យនាងនៅពេលកំពុងឈឺពោះ ។
ស ១.១	តើអ្នកត្រូវប្រើស្រោមដៃដែរឬទេ នៅពេលពិនិត្យអ្នកជំងឺដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍? តាមគោលការណ៍បង្ការជាសកល តើតម្រូវឱ្យអ្នកប្រើស្រោមដៃសម្រាប់ពិនិត្យគ្រប់ស្ត្រីដែលមកសម្រាលដូច១គ្នាដែរឬទេ គិតទាំងពេលកំពុងឈឺពោះសម្រាលនិងសម្រាលដោយមិនគិតអំពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ស្ត្រី?
ច.១.១	ស្រោមដៃគួរពាក់ពិនិត្យគ្រប់អ្នកជំងឺទាំងអស់ ដោយមិនគិតអំពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់អ្នកជំងឺឡើយ
ស ១.២	តើនៅទីកន្លែងធ្វើការរបស់អ្នក មានការផ្គត់ផ្គង់ស្រោមដៃបានគ្រប់គ្រាន់ដែរឬទេ? តើស្រោមដៃទាំងនោះមានទំហំផ្សេង១ស្របទៅនឹងទំហំដៃដែរឬទេ?
ច ១.២	ឱ្យសិក្ខាកាមជាអ្នកឆ្លើយ
ស ១.៣	តើយើងអាចដឹងអំពីទំនាក់ទំនងរវាងការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូននិងការពិនិត្យមាត់ស្បូនយ៉ាងដូចម្តេចខ្លះ ចំពោះស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ?
ច ១.៣	ការពិនិត្យមាត់ស្បូនអាចអនុញ្ញាតឱ្យធ្វើតែក្នុងកាលៈទេសៈចាំបាច់តែប៉ុណ្ណោះ ពីព្រោះការពិនិត្យញឹកញាប់ អាចបង្កើនការប្រឈមនឹងការចម្លងមេរោគអេដស៍ទៅទារកបាន ។
ភាគ២	"ណាណា" បានបែកស្រោមទឹកពោះភ្លោះអស់រយៈពេលជាង៤ម៉ោងមកហើយ ។ នាងអស់កម្លាំងជាខ្លាំង ។ បន្ទាប់ពីការពិនិត្យតាមរយៈPartogramរបស់នាង គ្រូពេទ្យបានសម្រេចចិត្តប្រើOxytocin ដើម្បីឱ្យនាងឆាប់បានសម្រាលកូន ។
ស ២.១	តើហេតុអ្វីបានជាចាំបាច់បង្រួញពេលវេលានៃការសម្រាល គិតចន្លោះពីពេលបែកស្រោមទឹកភ្លោះនិងការសម្រាលចំពោះស្ត្រីមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍?
ច ២.១	ការបន្ទាយពេលវេលាឈឺពោះសម្រាល គឺជាការបង្កើននូវការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូនកាន់តែខ្ពស់
ភាគ៣	ឥឡូវនេះ មាត់ស្បូន "ណាណា" បានបើកទាំងស្រុងត្រៀមនឹងសម្រាលហើយ ។ នៅពេលដែលក្បាលកូនលូនចេញមក អ្នកបានយកស្បៃជូតទឹករំអិលក្នុងមាត់និងរន្ធច្រមុះកូនយ៉ាងប្រុងប្រយ័ត្ន ។ បន្ទាប់ពីប្រឹងជាលើកចុងក្រោយកូនក៏បានសម្រាលចេញមក ។ អ្នកបានហុចកូនទៅអ្នកជំនួយការដែលមានពាក់ស្រោមដៃដែលជាអ្នកជូតសំងួតនិងថែទាំទារកបន្ត ។ បន្ទាប់មកសុកក៏ធ្លាក់ចេញ ។
ស ៣.១	ចូររាប់សំលៀកបំពាក់ការពារដែលសមស្របសម្រាប់ប្រើនៅផ្នែកសម្រាល ។
ច ៣.១	ត្រូវតែពាក់ស្រោមដៃ ម៉ាស់ វ៉ែនតាសម្រាប់ការពារភ្នែក អាវវែង និងស្បែកជើងកវែង
ស ៣.២	សូមត្រិះរិះពិចារណាអំពីការបោះចោលវត្ថុមុតស្រួចនៅផ្នែកសម្រាលដែលបានប្រើរួចហើយ ។ តើនៅមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នកមានប្រអប់សុវត្ថិភាពឬធុងសម្រាប់ទុកដាក់វត្ថុទាំងនេះដែរឬទេ?

ច ៣.២	ឱ្យសិក្ខាកាមជាអ្នកឆ្លើយ
ស ៣.៣	តើនៅមន្ទីរពេទ្យរបស់អ្នកមានគោលការណ៍ស្តីអំពីការបោះចោលសំរាមដែរឬទេ? តើអ្នកត្រូវបោះចោលសុកនិងសម្ភារៈដទៃយ៉ាងដូចម្តេច?
ច ៣.៣	ឱ្យសិក្ខាកាមជាអ្នកឆ្លើយ
ភាគ ៤	"ណាណា" គឺជាស្ត្រីទី៨ហើយដែលអ្នកបានសម្រាលកូនឱ្យនៅក្នុងរយៈពេល២៤ម៉ោងកន្លងទៅនេះ ។ អ្នកត្រូវត្រឡប់ទៅផ្ទះនិងជួបជុំគ្រួសារ ។ ក៏ប៉ុន្តែ អ្នកដែលត្រូវបន្តវេនពីអ្នកមិនទាន់មកដល់ ។ អ្នកបាននិយាយស្នើទៅកាន់ប្រធានរបស់អ្នកឱ្យជួយរកអ្នកណាម្នាក់មកជំនួសអ្នក ។
ស ៤.១	តើអ្នកមានអារម្មណ៍យ៉ាងណាដែរ នៅពេលដែលប្រធានរបស់អ្នកថាអ្នកអាចទៅផ្ទះបាន?
ច ៤.១	អ្នកមានអារម្មណ៍ធូរស្រាល ។ បុគ្គលិកដែលធ្វើការហួសកម្លាំងនិងមានការហត់នឿយខ្លាំង ងាយនឹងធ្វើឱ្យមានការភ្លាត់ភ្លាំងក្នុងពេលគ្រប់គ្រងអ្នកជំងឺ ហើយនឹងងាយធ្វើឱ្យខ្លួនគាត់ទទួលរងនូវស្ត្រេស (Stress) និងប៊ឺនអាវ (burnout) ទៀតផង ។
ស ៤.២	នៅកន្លែងធ្វើការរបស់អ្នក តើមានអ្នកណាដែលអាចជួយអ្នកក្នុងការរកបុគ្គលិកមកជំនួសការងារអ្នកដែរឬទេ បើសិនជាមានការចាំបាច់?
ច ៤.២	ឱ្យសិក្ខាកាមជាអ្នកឆ្លើយ

ម៉ូឌុលទី៤.៣.៤: សកម្មភាពទី៦: ចម្លើយក្នុងករណីសិក្សាស្តីអំពីការប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់ក្នុងការងារនៅផ្នែកសម្រាល

ដំណាក់កាលដែលត្រូវធ្វើ បន្ទាប់ពីមានគ្រោះថ្នាក់ក្នុងការងារ
១. ប្រសិនជាមានឈាម ទុកឱ្យឈាមហូរប្រហែល២-៣វិនាទី។ មិនត្រូវច្របាច់មុខរបួសទេ។ បន្ទាប់មកត្រូវលាងមុខរបួសនឹងទឹកជាមួយសាប៊ូ
២. រាយការណ៍ប្រាប់ប្រធានក្រុមយាមនៅផ្នែកសម្ភព
៣. ពន្យល់ប្រាប់អ្នកជំងឺអំពីហេតុការណ៍ដែលបានកើតឡើង និងស្នើសុំគាត់ឱ្យធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍
៤. ស្នើឱ្យសុផាណាយល់ព្រមធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍
៥. ធានារក្សាឱ្យបាននូវការសម្ងាត់របស់សុផាណានិងអ្នកជំងឺ
៦. ផ្តល់ការគាំទ្រដល់អតិថិជននិងសុផាណា។ ផ្តល់ព័ត៌មានទៅសុផាណាស្តីអំពីការងារប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍
៧. ការព្យាបាល PEP គួរចាប់ផ្តើមក្នុងអំឡុងពេល៤ម៉ោងក្រោយគ្រោះថ្នាក់ឬភ្លាមៗតាមដែលអាចធ្វើបាន។ តែមិនត្រូវឱ្យហួសពី៣៦ម៉ោងទេ ពីព្រោះវាប្រហែលជាមិនអាចការពារបានឡើយ
៨. មិនចាំបាច់រង់ចាំលទ្ធផលតេស្តឈាមទេ មុននឹងចាប់ផ្តើមធ្វើការព្យាបាល PEP
៩. ធ្វើការតាមដានសុខភាពរបស់សុផាណា: ■ ប្រសិនអ្នកជំងឺមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ត្រូវផ្តល់ការព្យាបាលបង្ការដល់សុផាណារហូតដល់គ្រប់៤អាទិត្យ និងផ្តល់ការគាំទ្រដល់សុផាណា ដូចជាធ្វើតេស្តឈាមដល់នាងនៅអាទិត្យទី៦, ខែទី៣ និងខែទី៦ ក្រោយពីគ្រោះថ្នាក់។ ■ ប្រសិនជាអ្នកជំងឺមិនមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទេ ត្រូវបញ្ឈប់ការព្យាបាល PEPភ្លាម។ ■ ប្រសិនជាសុផាណាខ្លួនឯងមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ក៏មិនចាំបាច់ធ្វើការព្យាបាល PEP ដែរ។ ត្រូវរក្សាការសម្ងាត់នេះ។ ផ្តល់ការប្រឹក្សាដល់នាងនិងបញ្ជូននាងទៅសេវា OI/ART ដើម្បីថែទាំព្យាបាលនិងគាំទ្របន្ត។

ទម្រង់របាយការណ៍សង្ខេបប្រចាំខែ នៅផ្នែកពិនិត្យផ្ទៃពោះ

ឈ្មោះគ្រឹះស្ថាន:............................ថ្នាក់.........................របាយការណ៍ខែ..................

ស្រុក...របាយការណ៍ឆ្នាំ..................

ខេត្ត~ក្រុង..................................ថ្ងៃខែឆ្នាំធ្វើរបាយការណ៍...

-ANC01 : ចំនួនស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះទាំងអស់.. ----២០-

-ANC02 : ចំនួនស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី១ទាំងអស់.. ----១០-.

-ANC03 : ចំនួនស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលបានទទួលការប្រឹក្សាមុនធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍.................-----៥-.

-ANC04 : ចំនួនស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលបានស្ម័គ្រចិត្តធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍..............................-----៤-.

-ANC05 : ចំនួនស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលបានទទួលការប្រឹក្សាក្រោយធ្វើតេស្តឈាម....................................-----៤-.

-ANC05.1 : ចំនួនស្ត្រីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមអវិជ្ជមាន (-)..----- ៣-.

-ANC05.2 : ចំនួនស្ត្រីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមវិជ្ជមាន (+) ....---- -0-.

-ANC05.3 : ចំនួនស្ត្រីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមមិនច្បាស់លាស់ (+/-) ....---- -១-.

-ANC06 : ចំនួនស្ត្រីដែលបានស្ម័គ្រចិត្តធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍លើកទី២..-----២-.

-ANC07 : ចំនួនស្ត្រីដែលមកទទួលលទ្ធផលតេស្តនិងការប្រឹក្សាក្រោយធ្វើតេស្តឈាមលើកទី២........................-----២-.

-ANC07.1 : ចំនួនស្ត្រីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមអវិជ្ជមាន.(-)..---- -១-.

-ANC07.2 : ចំនួនស្ត្រីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមវិជ្ជមាន(+)..------១-

-ANC07.3 : ចំនួនស្ត្រីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមមិនច្បាស់លាស់ (+/-)..................................------0-

---

-ANC08 : ចំនួនប្តីដែលបានស្ម័គ្រចិត្តធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍..-----១-.

-ANC09 : ចំនួនប្តីដែលបានមកទទួលលទ្ធផលតេស្តឈាម...-----១-.

-ANC09.1 : ចំនួនប្តីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមអវិជ្ជមាន...------0-

-ANC09.2 : ចំនួនប្តីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមវិជ្ជមាន..------១-

-ANC09.3 : ចំនួនប្តីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមមិនច្បាស់លាស់..-----0-

-ANC10 : ចំនួនប្តីដែលបានស្ម័គ្រចិត្តធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍លើកទី២..------0-

-ANC11 : ចំនួនប្តីដែលធ្វើតេស្តឈាមលើកទី២បានមកទទួលលទ្ធផលនិងប្រឹក្សាក្រោយតេស្ត............................------0-

-ANC11.1 : ចំនួនប្តីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមអវិជ្ជមាន...------0-

-ANC11.2 : ចំនួនប្តីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមវិជ្ជមាន..------0-

-ANC11.3 : ចំនួនប្តីដែលមានលទ្ធផលតេស្តឈាមមិនច្បាស់លាស់ (+/-).......................................------0-.

-ANC12 : ចំនួនម្តាយដែលបានទទួលZDV...------៣ -

-ANC13 : ចំនួនម្តាយដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍បញ្ជូនមកពី...-------២-

-ANC14 : ចំនួនម្តាយដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍បញ្ជូនទៅសេវាCoC..-------៣-

-ANC15 : ចំនួនប្តីដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍បញ្ជូនទៅសេវាCoC..-------១-

សកម្មភាពទី៥: ចម្លើយសម្រាប់ ទម្រង់របាយការណ៍សង្ខេបប្រចាំខែនៅផ្នែកសម្ភព

ឈ្មោះគ្រឹះស្ថាន:..............................ថ្នាក់.........................របាយការណ៍ខែ..................
ស្រុក..របាយការណ៍ឆ្នាំ.................
ខេត្ត-ក្រុង.................................ថ្ងៃខែឆ្នាំធ្វើរបាយការណ៍..

-MAT 01 : ចំនួនស្ត្រីដែលបានសម្រាលកូនទាំងអស់.. ----១០០.

-MAT 01.1 : ចំនួនស្ត្រីគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ដែលបានមកសម្រាលកូន(-.).........................------៩២

-MAT 01.2 : ចំនួនស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ដែលបានមកសម្រាលកូន..(+)............................------៨-.

-MAT 01.3 : ចំនួនស្ត្រីដែលមិនដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ដែលបានមកសម្រាលកូន.......------0-.

-MAT 02 : ចំនួនស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ដែលបានមកសម្រាលកូន..------៨-.

-MAT 02.1 : ចំនួនស្ត្រីដែលបានប្រើឱសថ ZDV នៅពេលមានផ្ទៃពោះ..-------៤-

-MAT 02.1.1 : ចំនួនស្ត្រីដែលបានប្រើឱសថ ZDV> ៤អាទិត្យ...-------២-

-MAT 02.1.2 : ចំនួនស្ត្រីដែលបានប្រើឱសថ ZDV< ៤អាទិត្យ...-------២-

-MAT 02.1.3 : ចំនួនស្ត្រីដែលបានបន្តប្រើ ឱសថ ZDV+ NVP នៅពេលឈឺពោះសម្រាល* ....-------.៤-

-MAT 02.2 : ចំនួនស្ត្រីដែលបានប្រើតែឱសថ ZDV+ NVPឬ SD NVP នៅពេលឈឺពោះសម្រាល.........-----១-.

-MAT 02.3 : ចំនួនស្ត្រីដែលបានប្រើ HAART នៅពេលមានផ្ទៃពោះ..------២-.

-MAT 02.3.1 : ចំនួនស្ត្រីដែលបានប្រើ HAART > ៤អាទិត្យ..-------១-

-MAT 02.3.2 : ចំនួនស្ត្រីដែលបានប្រើ HAART < ៤អាទិត្យ..-------១-

-MAT 02.4 : ចំនួនស្ត្រីដែលមិនបានប្រើ ARV សោះ..-------.១-

-MAT 03 : ចំនួនកូនដែលកើតពីម្តាយដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ ** .... -------.៨-

-MAT 03.1 : ចំនួនកូនដែលបានទទួលឱសថ SD NVP + ZDV ១អាទិត្យ.......................................-------៣.-

-MAT 03.2 : ចំនួនកូនដែលបានទទួលឱសថ SD NVP + ZDV ៤អាទិត្យ.....................................-------.៥-

-MAT 03.3 : ចំនួនកូនដែលបានទទួលតែឱសថ SD NVP ....-------0-

-MAT 04 : ចំនួនកូនដែលបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ..------.-៦-

-MAT 05 : ចំនួនកូនដែលបំបៅដោយទឹកដោះសិប្បនិម្មិត...-------២-

*ចំនួននេះគិតបន្តពីម្តាយដែលបានទទួល ZDVនៅពេលមានផ្ទៃពោះ។ មិនបាច់រាប់បញ្ចូលជាមួយ MAT 02.1.1 ឬ MAT 02.1.2ដើម្បីឱ្យបានចំនួន MAT 02.1ទេ។

**ចំនួនកូនទាំងកើតរស់ និង កើតស្លាប់ ឬ មិនគ្រប់ខែ។

ម៉ូឌុលទី៦: សកម្មភាពទី៧: ការវិភាគទិន្នន័យ

ស ១	តើសមាមាត្រនៃមេរោគអេដស៍នៅលើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលបានធ្វើតេស្តលើកទី១មានប៉ុន្មាន?
ច ១	**(១២/៣៤៥) × ១០០ = ៣.៥%**
ស ២	តើសមាមាត្រនៃមេរោគអេដស៍នៅលើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលបានធ្វើតេស្តលើកទី២មានប៉ុន្មាន?
ច ២	**(១/១៨) × ១០០ = ៥.៥%**
ស ៣	តើអ្នកមានយោបល់យ៉ាងណាចំពោះលទ្ធផលតេស្តនេះ?
ច ៣	**ស្ត្រីដែលធ្វើតេស្តជាលើកទី២ ដោយសារតែមានការបារម្ភពីរយៈពេលចំហនៃមេរោគត្រូវបានរំពឹងថាមានអត្រាមេរោគអេដស៍ខ្ពស់**
ស ៤	ក្រឡេកមើលមកភាគរយនៃស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី១ដែលបានទទួលប្រឹក្សាមុនតេស្តឈាមក្នុងខែនីមួយៗ តើអ្នកកត់សម្គាល់ឃើញអ្វី?
ច ៤	**ធ្លាក់ចុះទាបនៅខែមីនានិងខែមេសា**
ស ៥	ក្រឡេកមើលមកភាគរយនៃស្ត្រីមកពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី១ដែលបានទទួលប្រឹក្សាក្រោយតេស្តឈាមក្នុងខែនីមួយៗ តើអ្នកកត់សម្គាល់ឃើញអ្វី?
ខ ៥	**ធ្លាក់ចុះទាបនៅខែមេសា**
ស ៦	បន្ទាប់មកទៀតតើអ្នកនឹងធ្វើអ្វី?
ច ៦	**ត្រូវសួរថាហេតុអ្វីបានជាវាអីចឹង: ពិនិត្យមើលរបាយការណ៍ដើម្បីរកមើលកំហុសក្នុងការបញ្ចូលទិន្នន័យ ។ រកមើលកត្តាដែលអាចធ្វើឱ្យស្ត្រីទទួលសេវាផ្តល់ប្រឹក្សាមុននិងក្រោយតេស្តមានចំនួនតិច**

បញ្ជីរាយឯកសារយោង

1. National Maternal Child Health Centre Prevention of Mother-to-Child Transmission of HIV Training Curriculum
   MoH, National Maternal and Child Health Centre June 2002

2. WHO/CDC Prevention of Mother-to-Child Transmission of HIV Generic Training Package
   WHO 2004

3. Voluntary Confidential Counseling and Testing for HIV (VCCT), A Guide for Implementation
   MoH, NCHADS, January 2004

4. HIV Sentinel Survey Report
   MoH, NCHADS, 2004

5. Voluntary Confidential Counseling and Testing for HIV, VCCT Counseling Training Manual
   MoH, NCHADS October 2004

6. Continuum of Care for People Living with HIV/AIDS, Operational Framework
   MoH, NCHADS 1st edIrtion, April 2003

7. Cambodia National Guidelines for the use of PaedIratric ÀRV
   MoH, NCHADS 1st edIrtion, October 2004

8. Cambodia National Guidelines for the Prevention of Mother-to-Child Transmission of HIV
   MoH, National Maternal and Child Health Centre
   2nd edIrtion, September 2005

9. Cambodia National Training Programme: Clinicians Training on Management of Opportunistic Infection and Antiretroviral Therapy for Adults
   MoH, NCHADS 1st edIrtion, September 2004

10. Cambodia National Training Programme: Clinicians Training on Management of Opportunistic Infection and Antiretroviral Therapy for Children
11.
   MoH, NCHADS 1st edIrtion, 2006

12. Cambodia National Training Programme: Opportunistic Infection and Antiretroviral Therapy Counseling for Nurses
   MoH, NCHADS 1st edIrtion, May 2005

13. Cambodia National Training Programme: Drugs and Logistic Management for Pharmacists of Referral Hospital Opportunistic Infection & Antiretroviral Services
MoH, NCHADS 1st edIrtion, August 2005

14. Cambodia National Training Programme: Drugs and Logistic Management for Logistic Officers at Referral Hospital Opportunistic Infection & Antiretroviral Services
MoH, NCHADS 1st edIrtion, February 2006

15. Infant and Young Child FeedIrng Counseling: An Integrated Course
WHO, 2005

16. HIV Prevention in Maternal Health Services: Training Guide: Session 8, Voluntary Counseling and Testing for HIV
UNFPA and EngenderHealth, 2004

17. Kenya PMCT Project, PMCT Training Curriculum: Module 4, Counseling Skills for the Prevention of Mother-to-child Transmission of HIV
Population Council 2002

18. VCT Toolkit, Trainer's Manual: Counselling Supervision and Training
Family Health International, August 2005
Retrieved June 2006 from: www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/guide/VCTToolkitCounseling.htm

19. Voluntary HIV Counseling and Testing, Manual for Training of Trainers. Module 5, sub-module 5: Counsellor Ethics
WHO Regional Office for SE Asia, 2004
Retrieved June 2006 from:
www.whosea.org /LinkFiles/Training_Materials_voluntary-intro.pdf

20. Projections for HIV/AIDS in Cambodia: 2000-2010
The Cambodia Working Group on HIV/AIDS Projection
November 2002

21. PMTCT Programme Management Training
Thailand MOPH – US CDC collaboration
March 2003

22. Transplacental transmission of HIV: a potential role for HIV binding lectins
E.J. Soilleux, N. Coleman / The International Journal of Biochemistry & Cell Biology 35 (2003) 283–287
Retrieved June 2006 from: www.chu.cam.ac.uk/~EJS17/transplac.pdf