

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ



ក្រសួងសុខាភិបាល

និយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្ត ការណែនាំជំនាញគ្លីនិកដើម្បីពង្រឹងគុណភាព

សេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់កុមារ និងមនុស្សពេញវ័យ

Standard Operating Procedure for Clinical Mentoring for  
Quality Improvement within Pre-ART and ART Services for Adults and Children

ខែ វិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១៤



មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

# អារម្ភកថា

នៅឆ្នាំ២០១១ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ និងដៃគូ ទាំងអស់ បានសហការចងក្រង និយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្ត ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក សំរាប់សេវា ព្យាបាលកុមារដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នៅប្រទេសកម្ពុជាជាលើកដំបូង ហើយត្រូវបានដាក់អោយ អនុវត្តនៅខែ មិថុនា ឆ្នាំ២០១២។ នារយៈពេលមួយឆ្នាំដំបូង គ្រប់សេវាព្យាបាលកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ បានទទួលការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ហើយសេវាដែលត្រូវការជំនួយគាំទ្រជាពិសេស ក៏បានទទួលការជួយគាំទ្របន្ថែម លើការគ្រប់គ្រងព្យាបាលករណីគ្លីនិកស្មុគស្មាញ។ ការណែនាំ ជំនាញគ្លីនិក សំរាប់សេវាព្យាបាលកុមារដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ឈានចូលដំណាក់កាលទី២ ដែលតម្រូវអោយមាន ការតាមដាន ការបង្កើតទំនាក់ទំនង និងការធ្វើរបាយការណ៍ អោយបាន ហ្មត់ចត់ជាងមុន។ ទន្ទឹមនឹងនេះ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ បានពង្រីកវិធីសាស្ត្រនេះ សំរាប់សេវាព្យាបាល មនុស្សពេញវ័យដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ផងដែរ ។

គោលបំណងនៃនិយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្ត ការណែនាំជំនាញគ្លីនិកនេះ គឺដើម្បីពង្រឹង គុណភាពសេវាថែទាំព្យាបាលបន្ត ជំងឺអេដស៍លើកុមារ និង មនុស្សពេញវ័យ ដោយធ្វើការផ្លាស់ប្តូរ ពីវិធីសាស្ត្រណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដែលផ្តោតលើបុគ្គល ទៅផ្តោតលើសេវាវិញ ។ ក្នុងអំឡុងពេលថ្មីៗ នេះ មាននិយាមបែបបទជាច្រើនត្រូវបានរៀបចំឡើង រួមមាននិយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្ត ការ ព្យាបាល ដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ដើម្បីបង្ការ (Treatment as Prevention) និយាម បែបបទសំរាប់អនុវត្ត ការជំរុញខ្លាំងក្លាការអនុវត្តន៍ វិធីសាស្ត្រឆ្លើយតបរួមគ្នា ដើម្បីលុបបំបាត់ការ ឆ្លងថ្មីនៃមេរោគ អេដស៍ និងមេរោគស្វាយ ពីម្តាយទៅកូន និង និយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្ត ការ គ្រប់គ្រងករណីសកម្ម ដែលជាផ្នែកមួយនៃគំនិតដូចផ្តើមកម្ពុជា ៣.០ ។ ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក នឹងគាំទ្រដល់ការអនុវត្តន៍ និយាមបែបបទថ្មីៗទាំងនោះ ព្រមទាំងជួយពង្រឹងដល់សេវា ដែលទើប នឹងបើកដំណើរការថ្មីផងដែរ។

ក្រសួងសុខាភិបាលគាំទ្រដល់ ការដូចផ្តើមរៀបចំអនុវត្តការណែនាំជំនាញគ្លីនិកនេះ ដែល នឹងផ្តល់ជំនាញដ៏មានតម្លៃ ដល់គ្រូពេទ្យព្យាបាលកុមារ និងមនុស្សពេញវ័យដែលផ្ទុកមេរោគ អេដស៍ ដែលជាមធ្យោបាយសំរាប់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និងដៃគូ ដើម្បីធានាគុណភាពក្នុងការថែទាំ ព្យាបាលជំងឺអេដស៍ផងដែរ ។

ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី ១៤ ខែ វិច្ឆិកា ឆ្នាំ ២០១៤

**រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល**



**ប៊ិន ឃីន ហេង**



## សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ សូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅ និងកោតសរសើរយ៉ាងក្រៃលែង ចំពោះមន្ត្រីនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍នានា រួមមាន មន្ទីរពេទ្យព្រះសីហនុ មណ្ឌលនៃក្តីសង្ឃឹម (Center of Hope) US-CDC GAP មូលនិធិគ្លីនិកុន(CHAI) អង្គការUNICEF អង្គការFHI360 មូលនិធិថែទាំជំងឺអេដស៍(AHF) និងសកលវិទ្យាល័យBrown ដែលបានចូលរួមយ៉ាងសកម្ម ក្នុងការផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេស ដល់ការរៀបចំនិយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្ត ការណែនាំជំនាញគ្លីនិកនេះ ដើម្បីពង្រឹងគុណភាពសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ នៅប្រទេសកម្ពុជា។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិសូមថ្លែងអំណរគុណ ជាពិសេសដល់លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **សំរិត សុវណ្ណវិទូ** លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **ង៉ូវ បូរ៉ា** លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត **គី សុវឌ្ឍនា** លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត **ថៃ សុភ័ក្ត្រ** លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **ភេ ថង** លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **Killam William Perry** លោកស្រី **Emily Welle** លោកស្រី **Kirra Gustafson** លោកស្រី **ជិន សេដ្ឋា** លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **Laurent Ferradini** លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **ឆិល សារឹម** លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **ម៉ែន បញ្ញាវត្ត** លោកវេជ្ជបណ្ឌិត **Herb Harwell** និង លោក/លោកស្រី ជាច្រើនទៀតដែលបានរួមចំណែកធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនិយាមបែបបទនេះ ដើម្បីបញ្ចូលការណែនាំជំនាញគ្លីនិកសំរាប់សេវាព្យាបាលមនុស្សពេញវ័យដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ បន្ទាប់ពីបានអនុវត្ត ការណែនាំជំនាញគ្លីនិកនេះ សំរាប់សេវាព្យាបាលកុមារដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ រួចមក ។

ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី ៤ ខែ វិច្ឆិកា ឆ្នាំ ២០១៤

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍  
សើស្បែក និង កាមរោគ ៖

  
**វេជ្ជ ហាន ឈីវុន**

## បញ្ជីពាក្យបំព្រួញ

|        |   |
|--------|---|
| AIDS   | Acquired Immunodeficiency Syndrome (ជំងឺអេដស៍)  |
| ANC    | Antenatal Care (ការពិនិត្យសុខភាពមុនពេលសំរាល)  |
| ART    | Antiretroviral Therapy (ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍)   |
| ARV    | Antiretroviral drug (ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍)   |
| CBO    | Community-based organization (អង្គការដែលមានមូលដ្ឋានក្នុងសហគមន៍)   |
| CD4    | T-CD4+ Lymphocyte (កោសិកា CD4)  |
| CHAI   | Clinton Health Access Initiative (មូលនិធិគ្លីនតុន)  |
| CoC    | Continuum of Care (ការថែទាំព្យាបាលបន្ត)   |
| CQI    | Continuous Quality Improvement (ការពង្រឹងគុណភាពបន្ត)  |
| D4T    | Stavudine (ឱសថ Stavudine)   |
| EWI    | Early Warning Indicators (សុច្ឆន្ទករផ្តល់ព័ត៌មានឆាប់រហ័ស)   |
| Hb     | Hemoglobin (អេម៉ូក្លូប៊ីន)  |
| HEI    | HIV-Exposed Infant (កុមារកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍)   |
| LR     | Linked Response (ការឆ្លើយតបរួមគ្នា)   |
| MCH    | Maternal and Child Health (សុខភាពមាតានិងទារក)   |
| NCHADS | National Centre for HIV/AIDS, Dermatology and STDs (មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ) |
| NMCHC  | National Maternal and Child Health Centre (មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក)                               |
| NPH    | National Pediatric Hospital (មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ)  |
| NGO    | Non-Governmental Organization (អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល)   |
| OD     | Operational District (ស្រុកប្រតិបត្តិ)  |
| OI     | Opportunistic Infection (ជំងឺឱកាសនិយម)  |
| PAC    | Pediatric AIDS Care (ការព្យាបាលកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍)  |
| PASP   | Provincial AIDS and STI Program (កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និង កាមរោគខេត្ត)                            |
| PLHIV  | People living with HIV (អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍)  |
| SRH    | Sexual and Reproductive Health (សុខភាពបន្តពូជ និងផ្លូវភេទ)  |
| TWG    | Technical Working Group (ក្រុមការងារបច្ចេកទេស)  |
| TB     | Tuberculosis (ជំងឺរងាញ)   |
| UNICEF | United Nations Children's Fund (មូលនិធិអន្តរជាតិសំរាប់កុមារ)  |
| VL     | Viral Load (បន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម)   |
| WHO    | World Health Organization (អង្គការសុខភាពពិភពលោក)  |

# មាតិកា

|  |    |
|--|----|
| អារម្ភកថា.....   | 2  |
| សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ .....  | 3  |
| បញ្ជីពាក្យបំព្រួញ .....  | 4  |
| ១. សេចក្តីផ្តើម និងប្រវត្តិ.....   | 6  |
| ១.១. បរិបទនៃកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ .....   | 6  |
| ១.២. ការណែនាំជំនាញគ្លីនិកនៅក្នុងបរិបទ នៃវិធីសាស្ត្របង្កើនគុណភាពសេវាថែទាំព្យាបាល<br>ជំងឺអេដស៍ .....   | 7  |
| ២. វត្ថុបំណងនៃវិធីសាស្ត្រណែនាំជំនាញគ្លីនិក .....   | 9  |
| ៣. វិធីសាស្ត្រណែនាំជំនាញគ្លីនិក.....   | 9  |
| ៣.១. រចនាសម្ព័ន្ធ និងសកម្មភាពនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក.....   | 9  |
| ៣.២. ការទំនាក់ទំនង ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក បណ្តាញបញ្ជូន និង ការសំរេបសំរួល .....                         | 11 |
| ៣.៣. សមាហរណកម្ម នៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិកក្នុងកម្មវិធីថ្នាក់ជាតិ .....                                  | 13 |
| ៣.៤. តួនាទី និងភាពទទួលខុសត្រូវ.....  | 15 |
| ៤. ការអនុវត្តន៍ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក .....  | 17 |
| ៤.១. ការដាក់អោយប្រើប្រាស់នូវ ការណែនាំជំនាញគ្លីនិកនៅថ្នាក់ជាតិ .....                                  | 17 |
| ៤.២. ការអនុវត្តន៍ ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក នៅសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ សំរាប់មនុស្ស ពេញវ័យ<br>និង កុមារ ..... | 18 |
| ៤.៣. ការគាំទ្រ និងលើកទឹកចិត្តសំរាប់ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក .....  | 20 |
| ៥. ការតាមដាន និងការវាយតម្លៃ .....  | 21 |
| ៥.១. វិធីសាស្ត្រនៃការតាមដាននិងវាយតម្លៃ .....   | 21 |
| ៥.២. ឧបករណ៍សំរាប់ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក .....  | 21 |
| ៥.៣. សុច្ឆនាករនៃការតាមដាន .....  | 22 |
| ឧបសម្ព័ន្ធ ទី ១ : ការរៀបចំសំរាប់ការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក.....   | 30 |
| ឧបសម្ព័ន្ធ ទី ២ : ឧបករណ៍ ក្នុងការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក .....  | 33 |

# ១. សេចក្តីផ្តើម និងប្រវត្តិ

## ១.១. បរិបទនៃកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

ដោយសារការព្យាបាលជំងឺអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា មានលក្ខណៈចាស់ទុំ សកម្មភាពជាអត្ថិភាពថ្នាក់ជាតិ បានផ្លាស់ប្តូរពីការផ្តោតលើការពង្រីកសេវា មកផ្តោតលើការពង្រឹងគុណភាព នៃការថែទាំព្យាបាល ។ សេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា បានពង្រីកយ៉ាងឆាប់រហ័សនៅក្នុងអំឡុងពេលប្រាំពីរឆ្នាំចុងក្រោយនេះ ដោយគ្របដណ្តប់លើសពី ៨០ភាគរយនៃអ្នកជំងឺអេដស៍ ដែលត្រូវការ ការព្យាបាល។ បច្ចុប្បន្ននេះ នៅទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា មានសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើមនុស្សពេញវ័យ ចំនួន៦២កន្លែង និងលើកុមារ ចំនួន៣៥កន្លែង ដែលផ្តល់ការព្យាបាលដោយឱសថ ប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ចំនួន ៥៦,០៧៩នាក់ ក្នុងនោះមានកុមារចំនួន ៣,៩០២នាក់គិតត្រឹមត្រីមាសទី២ ឆ្នាំ២០១៤ ។ ការពង្រីកយ៉ាងឆាប់រហ័ស សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ គឺ នៅចន្លោះឆ្នាំ ២០០៤ ដល់ ឆ្នាំ២០១០ ដែលបង្កលក្ខណៈងាយស្រួល ដល់អ្នកជំងឺជាច្រើន ទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ក្នុងរយៈពេលពី ៥ឆ្នាំទៅ ១០ឆ្នាំកន្លងមកនេះ ដែលតំរូវអោយធ្វើការវាយតម្លៃ រកភាពបរាជ័យនៃការព្យាបាល។ សេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍មួយចំនួន មានភាពរឹងមាំ ដោយមានគ្រូពេទ្យដែលមានបទពិសោធន៍ និង បានទទួលព្យាបាលអ្នកជំងឺក្នុងចំនួនច្រើន ។ ចំណែកសេវាមួយចំនួនទៀត ទើបនឹងបង្កើតថ្មី មានចំនួនអ្នកជំងឺតិច និងមានគ្រូពេទ្យពុំសូវមានបទពិសោធន៍។ លើសពីនេះទៅទៀត ថ្មីៗនេះកម្មវិធីជាតិ បានកាត់បន្ថយរយៈពេលនៃការបណ្តុះបណ្តាល អំពីការគ្រប់គ្រងគ្លីនិកនៃជំងឺអេដស៍។

វិធីសាស្ត្រណែនាំជំនាញគ្លីនិក នឹងគាំទ្រដល់ការបង្កើនសមត្ថភាពសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលទើបបង្កើតថ្មី និងសេវាដែលមានដំណើរការពុំសូវល្អ ដោយលើកកម្ពស់ទំនាក់ទំនងជាអាជីព និងប្រព័ន្ធបញ្ជូនរវាងគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងសេវា ។ វិធីសាស្ត្រនេះ នឹងគាំទ្រដល់ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺរវាងសេវាថែទាំព្យាបាលសំរាប់មនុស្សពេញវ័យ និងសេវាសំរាប់កុមារ ដើម្បីធានាមានការព្យាបាលកុមារដែលបានបញ្ជូនទៅកាន់សេវាព្យាបាលសំរាប់មនុស្សពេញវ័យ។ វិធីសាស្ត្រនេះ មានលក្ខណៈស្របគ្នា ក្នុងការសំរេចបានគោលដៅលុបបំបាត់ការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ និងការផ្តួចផ្តើមកម្ពុជា ៣.០ ។

## ១.២. ការណែនាំជំនាញគ្លីនិកនៅក្នុងបរិបទ នៃវិធីសាស្ត្របង្កើនគុណភាពសេវាថែទាំ ព្យាបាលជំងឺអេដស៍

នៅប្រទេសកម្ពុជា មានសកម្មភាព និង វិធីសាស្ត្រថ្នាក់ជាតិមួយចំនួន បានគាំទ្រដល់ការ បង្កើនគុណភាព។ វិធីសាស្ត្រទាំងនេះ រួមមានការចុះអភិបាលដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាទាក់ទងទៅ នឹង ការ គ្រប់គ្រងកម្មវិធី ការពង្រឹងគុណភាពបន្ត (CQI) ដើម្បីតាមដាន និងកែលំអសុច្ឆន្ទករគុណ ភាព ការ បណ្តុះបណ្តាល និងកិច្ចប្រជុំបណ្តាញគ្រូពេទ្យ ដើម្បីលើកកម្ពស់សមត្ថភាពគ្លីនិក។ ការ ណែនាំជំនាញគ្លីនិក មានលក្ខណៈខុសពីវិធីសាស្ត្រខាងលើ ដោយការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ផ្តោត សំខាន់លើសេវា ដែលត្រូវយកសមត្ថភាពគ្លីនិកនោះ ទៅអនុវត្តផ្ទាល់។ ដោយសារការផ្តួចផ្តើម វិធី សាស្ត្រ និងគោលការណ៍ណែនាំថ្មីៗត្រូវបានបង្កើតឡើង នាំអោយមានតម្រូវការក្នុងការផ្តល់ការគាំ ទ្របន្ត ដល់ក្រុមការងារព្យាបាលមនុស្សពេញវ័យ និងកុមារ ផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដើម្បីលើកកម្ពស់ ជំនាញគ្លីនិក និងការអនុវត្តន៍បានត្រឹមត្រូវ ទៅតាមពិធីសារថ្នាក់ជាតិ ស្តីពីការព្យាបាល និង វិធី សាស្ត្រនៃកម្មវិធី។ និយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្ត ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក នឹងបំពេញបន្ថែមទៅលើ វិធីសាស្ត្រដែលមានស្រាប់ផ្សេងទៀត ដើម្បីពង្រឹងគុណភាពនៃការថែទាំព្យាបាល។ តារាងលេខ ១ បង្ហាញអំពី តួនាទី មុខងារ និងភាពញឹកញាប់នៃយន្តការសំរាប់បង្កើនគុណភាពក្នុងកម្មវិធីប្រយុទ្ធ នឹងជំងឺអេដស៍។

**តារាងទី១ សកម្មភាពថ្នាក់ជាតិ ក្នុងការបង្កើនគុណភាព នៃកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៅប្រទេស កម្ពុជា**

|   | សកម្មភាព                   | វត្ថុបំណង   | ចំនួនដង  | ទំរង់                                    | អ្នកសំរេបសំរួល/អ្នកទទួល  |
|---|----------------------------|---|----------|--|--|
| ១ | ការអភិបាល                  | ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហា ប្រឈមនានា ក្នុងការ គ្រប់គ្រង            | រាល់ឆមាស | ចុះទៅដល់ ទីតាំងសេវា Pre-ART/ ART និង PAC | មន្ត្រីផ្នែកថែទាំ ព្យាបាលជំងឺ អេដស៍ ចុះទៅទីតាំងសេវា ថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំ រាប់មនុស្សពេញវ័យ និង កុមារ |
| ២ | ការពង្រឹង គុណភាពបន្ត (CQI) | ដើម្បីដោះស្រាយ និង បង្កើនស្នាដៃការងារនៅ សេវាថែទាំបន្ត (CoC) | រាល់ឆមាស | សិក្ខា សាលា                              | ថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ឬក្រុម ការងារថែទាំបន្ត (CoC) និង កម្មវិធីជាតិទៅតាមការ អញ្ជើញ                     |

|   |  |  |   |  |   |
|---|--|--|---|--|---|
| ៣ | ការបណ្តុះបណ្តាល គ្លីនិក                                | កសាងចំនេះដឹងរបស់មន្ត្រីសុខាភិបាល   | មួយលើកនៅមុនពេលចាប់ផ្តើមការងារ   | បទឧទ្ទេសនាមនិងការបណ្តុះបណ្តាលបែបអនុវត្ត                                  | ថ្នាក់ជាតិទៅក្រុមព្យាបាលនិង ក្រុមថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ និង កុមារ                               |
| ៤ | ការបណ្តុះបណ្តាលបំប៉ន គ្លីនិក                           | ផ្តល់បច្ចុប្បន្នភាព ជាពិសេស ព័ត៌មានសំខាន់ៗ និងជំរុញការប្រើប្រាស់សារគន្លឹះៗ   | ម្តងម្កាល (Periodic)  | បណ្តុះបណ្តាលដោយផ្តល់បទឧទ្ទេសនាម  | មន្ត្រីថ្នាក់ជាតិ ចុះទៅក្រុមថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ និង កុមារ                                    |
| ៥ | ការប្រជុំបណ្តាញ សំរាប់ គ្រូពេទ្យ និង អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា | ដើម្បីផ្តល់ បច្ចុប្បន្នភាពគ្លីនិក តាមរយៈការពិនិត្យលើករណីសិក្សា ដោយក្រុមគ្រូពេទ្យ ដែលផ្តល់ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ (Peer case review) និងការបង្ហាញដោយ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ | រាល់ឆមាស  | ប្រជុំក្រុមធំ  | សំរាប់សំរួលដោយ ថ្នាក់ជាតិក្នុងកិច្ចប្រជុំតាមតំបន់ សំរាប់ក្រុមថែទាំ ព្យាបាលជំងឺ អេដស៍ សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ និង កុមារ |
| ៦ | ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក                                   | ដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍សមត្ថភាពក្រុមគ្រូពេទ្យដែលផ្តល់ការថែទាំព្យាបាលជំងឺ អេដស៍ សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ និង កុមារ  | ការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក៤ បានស៊ីជម្រៅ រយៈពេល ៦ខែ ចំពោះសេវាដែលត្រូវការ លើកកម្ពស់ គុណភាព និងជំនាញគ្លីនិក | គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ចុះទៅសេវាART រួមមានគ្រូពេទ្យ និង អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា | ថ្នាក់ជាតិ ចុះទៅសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ និង កុមារ   |



## ២. វត្ថុបំណងនៃវិធីសាស្ត្រណែនាំជំនាញគ្លីនិក

ការណែនាំជំនាញគ្លីនិកនឹងត្រូវប្រើប្រាស់ សំរាប់ការពង្រឹងសមត្ថភាពជំនាញគ្លីនិករបស់ ក្រុមការងារព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ និង កុមារ និងសំរាប់បង្កើនគុណភាពសេវា ថែទាំព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍។ វត្ថុបំណងនៃ យុទ្ធសាស្ត្រ ណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដើម្បី ៖

- បង្កើនសមត្ថភាព និងជំនាញគ្លីនិកដល់មន្ត្រីសុខាភិបាល និងលើកកម្ពស់គុណភាពសេវា ព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ និងកុមារ តាមរយៈការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក លក្ខណៈស៊ីជម្រៅ រៀងរាល់៦ខែ សំរាប់សេវាត្រូវការលើកកម្ពស់គុណភាព និងជំនាញគ្លីនិក
- ពង្រឹងការបណ្តុះបណ្តាល ដែលផ្តល់ដោយមន្ត្រីថ្នាក់ជាតិ ដល់មន្ត្រីសុខាភិបាលធ្វើការនៅ សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ និង កុមារ
- ពង្រឹងការអនុវត្តន៍អោយបានខ្ជាប់ខ្ជួន ទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំគ្លីនិក និងនិយាម បែប បទ នានា
- គាំទ្រការបញ្ជូនអ្នកជំងឺអេដស៍ ទៅទទួលសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ និងកុមារ ដើម្បីអោយអ្នកជំងឺទទួលបានការព្យាបាលសមស្រប
- អភិវឌ្ឍន៍សមត្ថភាពជំនាញរបស់មន្ត្រីថ្នាក់ជាតិ ក្នុងការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងកសាង ជំនាញរបស់គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក
- វាយតម្លៃការអនុវត្តន៍នៅសេវាដែលបានជ្រើសរើស តាមកាលកំណត់(៦ខែ ម្តង) ដើម្បី ពិនិត្យមើលពីវឌ្ឍនភាពនៃសេវានិងផ្តល់អាទិភាពចំពោះសេវាដែលសមត្ថភាពនៅមានកំរិត
- ពិនិត្យមើលនិងធ្វើអោយប្រសើរឡើង ការគ្រប់គ្រង ប្រើប្រាស់ទិន្នន័យ និងរបាយការណ៍

## ៣. វិធីសាស្ត្រណែនាំជំនាញគ្លីនិក

### ៣.១. រចនាសម្ព័ន្ធ និងសកម្មភាពនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក

អ្នកសំរបសំរួលថ្នាក់ជាតិដែលទទួលភារកិច្ច ណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវជ្រើសរើស គ្រូណែនាំ ជំនាញគ្លីនិកដែលពោរពេញដោយបទពិសោធន៍ ធ្វើការនៅសេវាដែលមានដំណើរការយូរមក ហើយ មានអ្នកជំងឺកំពុងទទួលការតាមដានចំនួនច្រើននាក់ និងមានអង្គការដៃគូ ដើម្បីផ្តល់ការ ណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដល់សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ និងកុមារ ដែលស្ថិតនៅ ក្នុងខេត្ត និងនៅក្រៅខេត្តរបស់គ្រូជំនាញ ហើយប្រសិនបើចាំបាច់ត្រូវមានការចូលរួមពីមន្ត្រីនៃ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។

គ្រូជំនាញគ្លីនិកដែលត្រូវបានឧទ្ទេសនាម ទៅណែនាំជំនាញគ្លីនិកនៅសេវាដែលស្ថិតនៅក្រៅខេត្ត ដែលគាត់កំពុងបំពេញការងារ ត្រូវមានលិខិតឧទ្ទេសនាមពី មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ដើម្បីសំរេបសំរួលការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក។

នៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ និង ថ្នាក់ខេត្ត បែបបទនៃការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិកមាន ២របៀប ដូចខាងក្រោម ៖

១. គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ចុះធ្វើការណែនាំជំនាញគ្លីនិកដល់សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ និងកុមារ ដែលបានជ្រើសរើស<sup>1</sup>

២. គ្រូពេទ្យ ដែលមកពីសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ រឺ សេវា ព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់កុមារ ដែលបានជ្រើសរើសអោយទទួលបានការណែនាំជំនាញគ្លីនិក អាចទៅធ្វើកម្មសិក្សា នៅសេវាដែលមានបទពិសោធន៍ច្រើន ដើម្បីទទួលបានការបណ្តុះ បណ្តាលគ្លីនិក។ ក្នុងករណីនេះ គ្រូណែនាំ ត្រូវឧទ្ទេសនាម គ្រូពេទ្យដែលត្រូវធ្វើកម្មសិក្សា និង ត្រូវមានការយល់ព្រមពី អ្នកសំរេបសំរួលថ្នាក់ជាតិ។ គ្លីនិកសុខភាពសង្គម មន្ទីរពេទ្យ កាល់ម៉ែត្រ មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត និងមន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ ជាគ្លីនិកជាតិដែល ទទួលបានបណ្តុះបណ្តាលជំនាញគ្លីនិក ជូនគ្រូពេទ្យដែលបានជ្រើសរើស ពីសេវាដែលត្រូវការ ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក។

ការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិកនេះ មានរយៈពេល ២ថ្ងៃ។ ថ្ងៃទី១ គឺសំរាប់ការសង្កេត ត្រួត ពិនិត្យ សាកសួរ និងវាយតម្លៃលើសេវាជារួម។ ថ្ងៃទី២ គឺសំរាប់ការបណ្តុះបណ្តាល បង្វឹក និងផ្តល់ អនុសាសន៍ដល់សេវាថែទាំ។ គ្រូណែនាំ ត្រូវចុះទៅណែនាំជំនាញគ្លីនិក រៀងរាល់២ខែ នៅសេវា ថែទាំ ក្នុងរយៈពេល ៦ខែ។ បន្ទាប់មក គាត់ត្រូវធ្វើការវាយតម្លៃសេវានោះ សារជាថ្មីម្តងទៀត។

**រចនាសម្ព័ន្ធនៃការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក**

ការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវមានលក្ខណៈបត់បែន ដោយយោងទៅតាមតំរូវការ និង បញ្ហាដែលកើតមានឡើងរបស់សេវាថែទាំ និងព្យាបាល។ ការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក អាចប្រើ ប្រាស់រយៈពេល ១ថ្ងៃ រឺ ២ថ្ងៃ។ នៅកំឡុងពេលបំពេញការងារ គ្រូណែនាំ ត្រូវវាយតម្លៃពីគុណភាព

<sup>1</sup> គ្រូណែនាំ នឹងផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលដល់ក្រុមការងារព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដល់កន្លែងផ្តល់សេវា

នៃការថែទាំដែលសេវាផ្តល់អោយ ទៅតាមបញ្ជីវាយតម្លៃរបស់គ្រូណែនាំ ដែលមានភ្ជាប់នៅក្នុង ឧបសម្ព័ន្ធទី២ ដោយ ៖

១. សាកសួរ និងពិភាក្សាជាមួយសមាជិកនៃក្រុមថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ រួម មាន វេជ្ជបណ្ឌិត គ្រូពេទ្យ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា បុគ្គលិកគ្រប់គ្រងឱសថ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលស្ម័គ្រចិត្ត និងប្រធានមន្ទីរពេទ្យ (ក្នុងពេលចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិកលើកដំបូង ប្រសិនបើអាច)
២. សង្កេត ពីការណាត់ជួបអ្នកជំងឺ កំណត់ត្រាផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់អ្នកជំងឺ និង សៀវភៅបញ្ជីកត់ត្រា
៣. ពិភាក្សាអំពីករណីអ្នកជំងឺនីមួយៗ ជាមួយសមាជិកនៃក្រុមការងារព្យាបាលជំងឺ អេដស៍ ដើម្បីយល់ពីបញ្ហាសំខាន់ៗ
៤. ចុងបញ្ចប់នៃការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក គ្រូណែនាំគួរពិភាក្សាជាមួយប្រធានក្រុម ការងារព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងសមាជិកក្រុម ពីចំណុចជាក់លាក់ដែលត្រូវកែលម្អ

**រូបភាពទី ១**

**កាលវិភាគនៃការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិកដល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍**

**រៀងរាល់ ២ខែម្តង សំរាប់រយៈពេល ៦ខែដំបូង បន្ទាប់មកត្រូវធ្វើការវាយតម្លៃឡើងវិញ**



**៣.២. ការទំនាក់ទំនង ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក បណ្តាញបញ្ជូន និង ការសំរបសំរួល**

**៣.២.១ ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងបណ្តាញបញ្ជូន**

គ្រូណែនាំ អាចធ្វើការពិគ្រោះផ្តល់យោបល់ ដល់គ្រូពេទ្យតាមរយៈ ទូរស័ព្ទ។ ដើម្បីសំរួល អោយមានការពិគ្រោះយោបល់នេះ បញ្ជីឈ្មោះ និងលេខទូរស័ព្ទ ត្រូវបានរៀបចំ និង ធ្វើបច្ចុប្បន្ន ភាព និង ត្រូវផ្តល់ថវិកាឧបត្ថម្ភ ដើម្បីលើកទឹកចិត្តអោយមានការទំនាក់ទំនងរវាងគ្រូណែនាំ និង

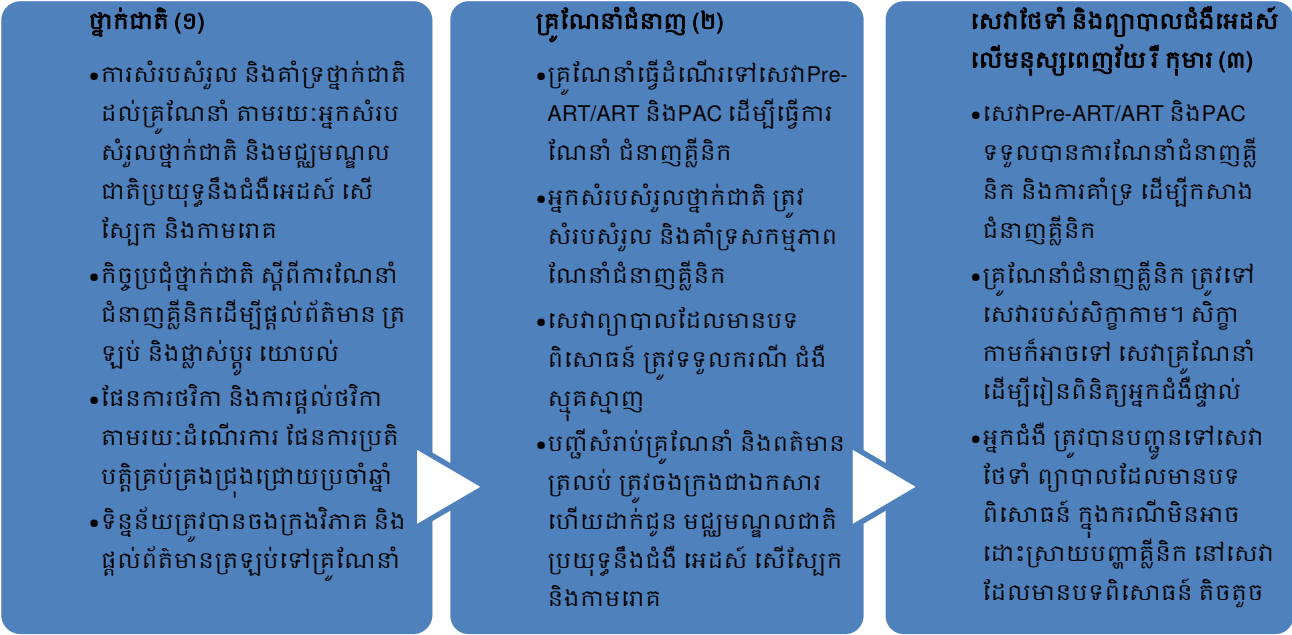
សេវាទទួលការណែនាំ តាមទូរស័ព្ទ។ នៅពេលជួបប្រទះបញ្ហាលំបាក ដូចជា ករណីជំងឺដែលមិន ធ្លាប់ឃើញ រឺ ករណីជំងឺស្មុគស្មាញ ត្រូវពេទ្យត្រូវទាក់ទងជាមួយគ្រូណែនាំ និងទទួលការគាំទ្រតាម រយៈទូរស័ព្ទ។ គ្រូណែនាំ ត្រូវលើកទឹកចិត្តសេវាថែទាំ អោយប្រើប្រាស់គោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ ជាតិ សៀវភៅជំនួយការងារ ផ្ទាំងរូបភាព និងការពិភាក្សាពីករណីពិបាកដោះស្រាយតាមរយៈ ទូរស័ព្ទ និងអ៊ិនធឺណិត។ នៅក្នុងករណីពិបាកដែលមិនអាចដោះស្រាយបាននៅសេវានោះ ត្រូវ បញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅសេវារបស់គ្រូណែនាំ ដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងទទួលការព្យាបាល។ ឧទាហរណ៍ អ្នកជំងឺដែលត្រូវការចាក់យកទឹកក្អមខ្ពង់ខ្ពស់ អាចត្រូវបញ្ជូនទៅសេវាថែទាំដែលមានសមត្ថភាពក្នុងការ ផ្តល់សេវាចាក់យកទឹកក្អមខ្ពង់ខ្ពស់នេះ។ នៅសេវាមួយចំនួន ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ និង អង្គការសហគមន៍ ជាច្រើនផ្សេងទៀត ជួយឧបត្ថម្ភថវិកាធ្វើដំណើរ សំរាប់ការបញ្ជូននេះ។ នៅសេវាដែលគ្មានក្រុម ថែទាំតាមផ្ទះ និង អង្គការសហគមន៍ គ្រូណែនាំត្រូវសហការជាមួយសេវា ក្នុងការស្វែងរកការ ឧបត្ថម្ភនេះ មានដូចជា មូលនិធិសមធម៌។ល។ ការទំនាក់ទំនងរវាងសេវា និងការបញ្ជូន រវាងសេវា ព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ និង កុមារ នឹងត្រូវពង្រឹងតាម រយៈ វិធីសាស្ត្រនៃការចុះ ណែនាំជំនាញគ្លីនិកនេះផងដែរ។

**៣.២.២ ការសំរេបសំរួល**

សកម្មភាពណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវសំរេបសំរួល មួយផ្នែកតាមរយៈកិច្ចប្រជុំបណ្តាញ គ្រូពេទ្យថ្នាក់តំបន់ ឬ ថ្នាក់ជាតិ ដែលបានចាប់ផ្តើមដំណើរការតាំងពី ឆ្នាំ ២០០៦ ដោយប្រជុំ រាល់ ៦ ខែម្តង។ ដើម្បីសំរួលដល់ការផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មាន និងការរៀនសូត្រដកស្រង់បទពិសោធន៍រវាងសេវា ថែទាំ សកម្មភាពណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវផ្សារភ្ជាប់ជាមួយកិច្ចប្រជុំបណ្តាញដែលមានស្រាប់។ អនុក្រុមការងារបច្ចេកទេសថ្នាក់ជាតិនៃ ការថែទាំព្យាបាលបន្ត (CoC) ត្រូវផ្តល់ឱកាសដល់គ្រូ ណែនាំជំនាញគ្លីនិក ក្នុងការចងក្រងទិន្នន័យ ផ្លាស់ប្តូរគំនិត ស្តីពីបញ្ហាប្រឈម និងភាពខ្វះចន្លោះ ហើយស្នើសុំដំណោះស្រាយ ដែលត្រូវសំរេចដោយកម្មវិធីជាតិ។ ថ្នាក់ជាតិត្រូវរៀបចំកិច្ចប្រជុំ បណ្តាញថ្នាក់ជាតិ និងកិច្ចប្រជុំនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ទៅតាមកាលកំណត់ ដើម្បីធានាថាគ្រូ ណែនាំទាំងអស់បានចូលរួមនៅក្នុង ក្រុមស្នូលនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក យ៉ាងហោចណាស់ ៦ខែ ម្តង រួមមានការកំណត់អាទិភាព សេវាដែលត្រូវការ ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងពិនិត្យមើលឡើង វិញ នូវព័ត៌មានត្រលប់។ គ្រូណែនាំត្រូវធ្វើការជាមួយសេវាទទួលការណែនាំ ក្នុងការកំណត់ និង រៀបចំបង្កើតករណីសិក្សាគ្លីនិក ដើម្បីធ្វើបទបង្ហាញអំពីករណីនេះ នៅពេលមានកិច្ចប្រជុំបណ្តាញ។ កម្មវិធីជាតិ មានតួនាទីជាអ្នកសំរេបសំរួល និង គាំទ្រដល់សកម្មភាពនេះ។

កម្មវិធីជាតិ ត្រូវកំណត់អាទិភាពនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ទាំងលក្ខណៈភូមិសាស្ត្រ និង លក្ខណៈគ្លីនិក ហើយធ្វើការទំនាក់ទំនងជាមួយគ្រូណែនាំ អោយផ្ដោតលើសកម្មភាពណែនាំ ជំនាញគ្លីនិកដែលថ្នាក់ជាតិ បានកំណត់ និង ការលំបាករបស់សេវាដែលត្រូវទទួលបានការណែនាំ។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នឹងធ្វើការវិភាគទៅលើរបាយការណ៍នៃការផ្តល់សេវានៅតាមសេវានានា ដូចជា សុច្ឆន្ទការផ្តល់ ព័ត៌មានឆាប់រហ័ស (EWI) ការពង្រឹងគុណភាពបន្ត (CQI) របាយការណ៍សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និង របាយការណ៍អភិបាល ដើម្បីកំណត់សេវាដែលខ្សោយ និងត្រូវការ ការណែនាំជំនាញគ្លីនិកជាអាទិភាព។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិនឹងផ្តល់ កាលវិភាគនៃសកម្មភាពចុះ ណែនាំជំនាញគ្លីនិក និង សេវាដែលបានជ្រើសរើស ទៅតាមអាទិភាពដែលបានកំណត់ជូនគ្រូ ណែនាំ។

**រូបភាពទី ២: គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងការផ្សារភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងជាមួយសេវា**



**៣.៣. សមាហរណកម្ម នៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិកក្នុងកម្មវិធីថ្នាក់ជាតិ**

វិធីសាស្ត្រណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវស្របទៅតាមអាទិភាពនៃសកម្មភាព និងកម្មវិធីរបស់ ថ្នាក់ជាតិ។ វិធីសាស្ត្រណែនាំជំនាញគ្លីនិកត្រូវ៖

- បំពេញបន្ថែមលើសកម្មភាពពង្រឹងគុណភាពដទៃទៀត រួមមាន ការអភិបាល ការពង្រឹង គុណភាពបន្ត (CQI) ការបណ្តុះបណ្តាលផ្នែកគ្លីនិក សិក្ខាសាលាតំរង់ទិស និងកិច្ចប្រជុំ បណ្តាញ
- ធានាថា សេវាថែទាំ និងព្យាបាលទទួលបាន បច្ចុប្បន្នភាព នៃការណែនាំថ្នាក់ជាតិថ្មីៗ រួម មាន គោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ អនុស្សរណៈ និង និយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្ត

- ពង្រឹង កិច្ចប្រជុំបណ្តាញថ្នាក់តំបន់ និងថ្នាក់ជាតិ ដែលមានស្រាប់
- អនុវត្តក្នុងលក្ខណៈដែលមានការសំរេចសំរួលល្អ នៅថ្នាក់ជាតិ ខេត្ត និងស្រុក

ដើម្បីធានាដល់ការសំរេចសំរួល គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិកត្រូវ:

- ចូលរួមប្រជុំក្រុមការងារបច្ចេកទេសដែលពាក់ព័ន្ធអោយបានទៀងទាត់ តាមកាលវិភាគ (ក្រុមការងារថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ និងកុមារ)
- ធានាថា ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ពង្រឹងអាទិភាពនៃការថែទាំព្យាបាល ដែលស្របនឹង កម្មវិធីជាតិ
- ចូលរួមក្នុងនាមជាអ្នកដឹកនាំ និងរៀបចំកិច្ចប្រជុំបណ្តាញ
- ទំនាក់ទំនងជាមួយ អ្នកសំរេចសំរួលថ្នាក់ជាតិពាក់ព័ន្ធនឹងការណែនាំជំនាញគ្លីនិក
- ចូលរួមក្នុងកិច្ចប្រជុំថ្នាក់ជាតិ ស្តីពីការផ្តល់ព័ត៌មានត្រលប់ របស់គ្រូណែនាំ
- ចូលរួមក្នុងនាមជាអ្នកបង្ហាត់បង្រៀន
- ចូលរួមក្នុងវគ្គបណ្តុះបណ្តាលនានា ដើម្បីពង្រឹងចំនេះដឹង និងសមត្ថភាពគ្លីនិក

ដើម្បីពង្រឹងគុណភាពនៃការថែទាំ និងព្យាបាល ជំងឺអេដស៍ អាទិភាពជាតិសំរាប់សកម្មភាព នៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិកឆ្នាំ២០១៤ រួមមាន៖

**សេវាថែទាំ និងព្យាបាលមនុស្សពេញវ័យ ដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍**

- ពង្រឹងការចាប់ផ្តើមការព្យាបាលដោយ ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ អោយបាន ឆាប់រហ័ស ក្នុងចំណោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- បញ្ឈប់ការប្រើប្រាស់ មុខឱសថ Stavudine (d4T) និងផ្តល់ មុខឱសថ ប្រឆាំងនឹង មេរោគអេដស៍ ជួរទី១ ដែលត្រឹមត្រូវ ដល់មនុស្សពេញវ័យ
- អនុវត្តការប្រើប្រាស់ ជំរើសB+ សំរាប់ការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ ពីម្តាយទៅ កូន និង ការព្យាបាលបង្ការ(TasP) សំរាប់ដៃគូដែលមានស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគ អេដស៍ផ្ទុយគ្នា
- កាត់បន្ថយការមកយឺត មិនតាមពេលណាត់ជួប និងការបោះបង់ការព្យាបាល
- កាត់បន្ថយការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ដែលមិនត្រឹមត្រូវ មិនជាប់លាប់ និង មិនទៀងទាត់
- ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យការព្យាបាលបរាជ័យ តាមរយៈការធ្វើតេស្តរក បន្ទុកមេរោគអេដស៍ (VL)
- ធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវ ការគ្រប់គ្រងករណីសកម្ម តាមរយៈអ្នកសំរេចសំរួល គ្រប់គ្រងករណី (ការកំណត់រកករណីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដោយត្រឹមត្រូវ នៅតាម សេវាថែទាំ)

- អនុវត្ត ការបង្ការវិជ្ជមាន និង ការប្រើប្រាស់សេវាពន្យារកំណើត នៅសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍
- គ្រប់គ្រងទិន្នន័យ រួមមាន របាយការណ៍អំពីទិន្នន័យ ដើម្បីពង្រឹងការផ្តល់សេវា

**សេវាថែទាំ និងព្យាបាល កុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍**

- បង្កើនការផ្តល់ការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ដល់កុមារកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- បង្កើនការចាប់ផ្តើមភ្លាមៗ ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និង ការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ Cotrimoxazole ដល់កុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- បង្កើនការធ្វើពោតវិនិច្ឆ័យរកមេរោគអេដស៍ ចំពោះកុមារកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អោយបានឆាប់រហ័ស យ៉ាងយូរនៅពេលកុមារ អាយុ ២ខែ
- បញ្ឈប់ការប្រើប្រាស់មុខឱសថ Stavudine (d4T) ចំពោះកុមារ
- ធ្វើពោតវិនិច្ឆ័យ រកភាពបរាជ័យក្នុងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ តាមរយៈការធ្វើតេស្តរកបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម Viral Load<sup>1</sup>
- កាត់បន្ថយការមកយឺត មិនតាមពេលណាត់ជួប និងការបោះបង់ការព្យាបាល
- បង្កើនការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរក ជំងឺកង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ និងស្រួចស្រាវ និងបញ្ជូន ទៅកាន់សេវាដែលផ្តល់ការព្យាបាលត្រឹមត្រូវ
- លើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ម្តាយតែមួយមុខគត់ រហូតដល់អាយុ ៦ខែដំបូងនៃជីវិត និង ការផ្តល់ឱសថ Nevirapine រយៈពេល ៦សប្តាហ៍ គិតចាប់ពីពេលកើត ចំពោះកុមារកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និង ផ្តល់ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ មួយជីវិត សំរាប់ម្តាយ តាមការណែនាំប្រើប្រាស់ ជំរើស B+
- កាត់បន្ថយការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ដែលមិនត្រឹមត្រូវ មិនជាប់លាប់ និង មិនទៀងទាត់ ព្រមទាំង ពង្រឹងសមត្ថភាព និងចំណេះដឹងដល់អ្នកថែទាំកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- ពិនិត្យមើលពីការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យ ដើម្បីពង្រឹងការផ្តល់សេវា

**៣.៤. តួនាទី និងភាពទទួលខុសត្រូវ**

អ្នកសំរបស់រូលការណែនាំជំនាញគ្លីនិកថ្នាក់ជាតិ ត្រូវជ្រើសរើស គ្រូណែនាំ ពីសេវាព្យាបាលមនុស្សពេញវ័យ និង សេវាព្យាបាលកុមារ ក៏ដូចជា ពីអង្គការដៃគូ ដែលមានបទពិសោធន៍។ គ្រូណែនាំ នឹងត្រូវឧទ្ទេសនាមទៅកាន់ សេវាជាក់លាក់ណាមួយ។ ការពង្រីកសកម្មភាពនេះ ទៅកាន់សេវាដទៃទៀត នឹងធ្វើឡើង បន្ទាប់ពីគ្រូណែនាំមានទំនាក់ទំនងល្អជាមួយ

សេវាដែលចាត់តាំងរួច។ គ្រូណែនាំ និងសេវាទទួលការណែនាំ ត្រូវយល់អោយច្បាស់ពីតួនាទី និង ការទទួលខុសត្រូវរបស់ពួកគេ។ គ្រូណែនាំ ត្រូវតែចូលរួម និងប្តេជ្ញាចំពោះភារកិច្ចសំខាន់របស់ ខ្លួន។

**ប្រអប់ទី១: តួនាទី និងភាពទទួលខុសត្រូវរបស់ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក**

*តួនាទីរបស់សេវាទទួលការណែនាំ*

- ក្រុមការងារថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ត្រូវចូលរួមក្នុងការវាយតម្លៃរួម តាមរយៈ បញ្ជីគ្រូណែនាំ និងបង្កើតអាទិភាពរួម សំរាប់ធ្វើការជាមួយគ្រូណែនាំ
- មានឆន្ទៈធ្វើការជាមួយគ្រូណែនាំ
- មានឆន្ទៈព្យាយាម និងបំពេញអោយបានត្រឹមត្រូវ នូវព័ត៌មានរបស់អ្នកជំងឺ ដោយប្រើ ប្រាស់ទំរង់ព័ត៌មានស្តង់ដារដែលផ្តល់ដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

*តួនាទីរបស់គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក*

- វាយតម្លៃសេវា និងបង្កើតអាទិភាពរួម សំរាប់ធ្វើការជាមួយសេវា
- វាយតម្លៃសមត្ថភាពសេវា ដោយប្រើប្រាស់ បញ្ជីនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក (Mentoring Checklist)
- ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលដោយអនុវត្តផ្ទាល់ នៅសេវារបស់គ្រូណែនាំ រឺសេវាដែលមាន អ្នកជំងឺតាមដានច្រើន ក្នុងរយៈពេលនៃការចុះកម្មសិក្សា
- ផ្តល់ការគាំទ្រ ក្នុងការបំពេញការងារ នៅសេវាអាទិភាពដែលបានជ្រើសរើស សំរាប់ រយៈពេលយ៉ាងតិច ៦ខែ
- កត់ត្រាបទពិសោធន៍ និងវឌ្ឍនៈភាព នៃសេវាទទួលការណែនាំ
- ផ្តល់ការកែលំអ លក្ខណៈជាប្រព័ន្ធ ទៅកាន់ក្រុមការងារ បន្ទាប់ពីការណែនាំជំនាញគ្លីនិក នីមួយៗ
- នៅពេលចាំបាច់ គឺត្រូវតាមដានការអនុវត្តរបស់សេវា ដោយផ្ទាល់ ឬតាមរយៈទូរស័ព្ទ
- ចូលរួម ក្នុងការបណ្តុះបណ្តាលគ្រូជំនាញតាមកាលកំណត់ ដែលរៀបចំដោយថ្នាក់ជាតិ
- ជួយក្នុងការប្រមូលទិន្នន័យ អោយបានត្រឹមត្រូវ និងបញ្ចូលកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រ
- ផ្តល់របាយការណ៍ទៀងទាត់ពីការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ទៅអ្នកសំរេចសំរួលថ្នាក់ជាតិ

*តួនាទីរបស់អ្នកសំរេចសំរួលការណែនាំជំនាញគ្លីនិកថ្នាក់ជាតិ*

- សំរេចសំរួលសកម្មភាពណែនាំជំនាញគ្លីនិក
- ជ្រើសរើស គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក
- ជ្រើសរើស សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ដែលជាគោលដៅ ដោយផ្អែកទៅលើការវិភាគ ទិន្នន័យកំរិតសេវា របាយការណ៍CQI និងរបាយការណ៍ EWI



- តាមដានសកម្មភាពណែនាំជំនាញគ្លីនិក តាមរយៈរបាយការណ៍ណែនាំជំនាញគ្លីនិក ថ្នាក់ជាតិ (សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធទី៣)
- ផ្តល់ផែនការ និងសកម្មភាពអាទិភាពនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដល់គ្រូណែនាំ
- ធានាថា គ្រូណែនាំអាចស្វែងរករបាយការណ៍ ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹង មេរោគអេដស៍ និងការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម នៅតាមសេវាមនុស្សពេញវ័យ និង កុមារ បានពី សេវាថែទាំដែលពួកគេជួយគាំទ្រ
- ធានាថា គ្រូណែនាំដែលធ្វើដំណើរមកពីតំបន់ផ្សេង ទទួលបានការឧបត្ថម្ភថវិកា និង រួម ដំណើរដោយអ្នកសំរេបសំរួលថ្នាក់ជាតិ តាមការចាំបាច់
- គាំទ្រ និងសំរួលអោយគ្រូណែនាំចូលរួមប្រជុំក្រុមការងារបច្ចេកទេសថែទាំបន្ត CoC និង វគ្គបណ្តុះបណ្តាលផ្សេងៗ
- ថែរក្សា និងផ្សព្វផ្សាយព័ត៌មានរបស់គ្រូណែនាំ ដោយធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពព័ត៌មាន ទំនាក់ ទំនង រវាងគ្រូណែនាំ និងសេវាទទួលបានការណែនាំ
- ធ្វើការជាមួយដៃគូ ដើម្បីបង្កើតបណ្តាញយុទ្ធសាស្ត្រគ្រូនិកមួយ ទុកដាក់ឯកសារយោង សំរាប់គ្រូណែនាំ

**៤. ការអនុវត្តន៍ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក**

**៤.១. ការដាក់អោយប្រើប្រាស់នូវ ការណែនាំជំនាញគ្លីនិកនៅថ្នាក់ជាតិ**

កម្មវិធីនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិកថ្នាក់ជាតិ ចាប់ផ្តើមដាក់អោយប្រើប្រាស់នៅក្នុង ឆ្នាំ ២០១២ ផ្អែកលើរចនាសម្ព័ន្ធថ្នាក់តំបន់។ និយាមបែបបទនេះ ត្រូវបានកែប្រែដោយបានប្រើប្រាស់ វិធីសាស្ត្រថ្មី ៖

១. កម្មវិធីណែនាំជំនាញគ្លីនិក នឹងជ្រើសរើសសេវាថែទាំ ទៅតាមកត្តា២ យ៉ាង គឺ សេវា ថែទាំ ដែលទើបបង្កើតថ្មី និង សេវាថែទាំដែលត្រូវការការពង្រឹងបន្ថែម។ សេវាព្យាបាល មនុស្សពេញ វ័យ និងកុមារ នឹងត្រូវបានវាយតម្លៃ តាមរយៈទិន្នន័យនៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ។ សេវា ណាដែលត្រូវការការគាំទ្រចាំបាច់បំផុតនោះ នឹងទទួលបានអាទិភាពទទួល បានការណែនាំជំនាញគ្លីនិកនេះ (ការរៀបចំការណែនាំជំនាញគ្លីនិក មានរៀបរាប់នៅក្នុង ឧបសម្ព័ន្ធទី១)។
២. គេត្រូវជ្រើសរើស គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ផ្អែកលើលក្ខខណ្ឌដូចខាងក្រោម។ គ្រូ ជំនាញគ្លីនិក និងសេវាថែទាំរបស់គាត់ត្រូវមាន៖
  - គ្រូពេទ្យដែលពោរពេញដោយបទពិសោធន៍ ហើយមានឆន្ទៈ និងចូលរួមនៅក្នុង ដំណើរការណែនាំជំនាញគ្លីនិក

- ទីតាំងសេវារបស់គាត់ ស្ថិតនៅក្នុងខេត្ត និងអាចធ្វើដំណើរដោយងាយស្រួល ទៅកាន់ សេវាដែលត្រូវទទួលបានការណែនាំ
- ចំនួនអ្នកជំងឺច្រើន ដែលអាចធានាបាន បទពិសោធន៍ ក្នុងការដោះស្រាយករណី គ្លីនិកដែលមានលក្ខណៈពិបាក និងស្មុគស្មាញ

៣. គ្រូណែនាំ នឹងទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល ដើម្បីធានាថាគាត់យល់ពីតួនាទី និង ភាពទទួលខុសត្រូវរបស់គាត់

៤. សេវារបស់គ្រូណែនាំ ត្រូវស្ថិតនៅក្បែរ សេវាដែលត្រូវទទួលបានការណែនាំ តាមដែល អាចធ្វើទៅបាន

៥. សកម្មភាពនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក នឹងត្រូវបញ្ចូលទៅក្នុងដំណើរការនៃផែនការ ប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ

៦. ផែនការនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិកប្រចាំឆ្នាំ នឹងត្រូវបានបង្កើត ដោយមានការគាំទ្រ ពីកម្មវិធីជាតិ។ ថវិកាសំរាប់ផែនការនេះ នឹងត្រូវបញ្ចូលទៅក្នុងដំណើរការនៃផែនការ ប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំ

៧. ប្រសិនបើចាំបាច់ អ្នកជំនាញគ្លីនិកថ្នាក់ជាតិ និងអន្តរជាតិ នឹងត្រូវបានអញ្ជើញចូល រួម ហើយ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ អាចស្នើសុំ ការគាំទ្រនេះ ពីភាគីចំរុះ ទ្វេភាគី និងដៃគូក្រៅ រដ្ឋាភិបាល។

**៤.២. ការអនុវត្តន៍ ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក នៅសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ សំរាប់មនុស្ស**

**ពេញវ័យ និង កុមារ**

គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវចងសម្ព័ន្ធភាពជាមួយសេវាទទួលបានការណែនាំ ក្នុងចំនួនមួយ ដែលបានកំណត់។ គ្រូណែនាំ ត្រូវរក្សាការទទួលខុសត្រូវគ្លីនិក នៅសេវារបស់ខ្លួនផងដែរ ក្នុងពេល ផ្តល់ការណែនាំ និងគាំទ្រដល់សេវាដទៃទៀត។ នៅពេលចាប់ផ្តើមអនុវត្តការងារនេះ គ្រូណែនាំ ម្នាក់ ត្រូវចាប់ផ្តើមជួយណែនាំជំនាញគ្លីនិក ទៅដល់សេវា មួយ ឬ ពីរ កន្លែង ។ ប្រអប់ទី២ បង្ហាញពី ដំណាក់កាលនៃការអនុវត្តន៍ ដែលគ្រូណែនាំម្នាក់ៗត្រូវធ្វើ នៅពេលដែលគាត់ផ្តល់ការគាំទ្រដល់ សេវាដែលត្រូវទទួលបានការណែនាំ។ គ្រូណែនាំ នឹងប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដែល មានពិពណ៌នាក្នុងផ្នែក ៥.២ ដើម្បីគាំទ្រ និងចងក្រងឯកសារការងាររបស់ពួកគាត់។

**ប្រអប់ទី២: ការអនុវត្តន៍ ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក**

១. រយៈពេលនៃគំរោង : វគ្គទី២នៃកម្មវិធីណែនាំជំនាញគ្លីនិកនេះ នឹងចាប់ផ្តើមយ៉ាងខ្លាំងក្លា ដោយប្រើរយៈពេល ៦ខែ គឺគ្រូណែនាំ ត្រូវធ្វើការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដល់សេវាដែល ត្រូវទទួលបានការណែនាំ ដោយផ្ទាល់ចំនួន ២ដង រឺ ៣ដង។ ការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវ សង្កត់ធ្ងន់ទៅលើ អាទិភាពថ្នាក់ជាតិសំខាន់ៗ និងការប្រឈមនានារបស់សេវាដែលត្រូវ

ទទួលការណែនាំ។ បន្ទាប់ពីរយៈពេល ៦ខែនេះ សេវាដែលត្រូវទទួលការណែនាំ មាន ភារកិច្ចពង្រឹងលើសុច្ឆន្ទៈករសំខាន់ៗ។ លិខិតបញ្ជាក់ នឹងផ្តល់អោយសេវាណា ដែល មានការរីកចម្រើន និងគ្រូណែនាំផងដែរ នៅចុងបញ្ចប់នៃរយៈពេល ៦ខែ។

**២. ការជ្រើសរើសសេវាទទួលការណែនាំ :** សេវា ដែលត្រូវការការពង្រឹងសមត្ថភាព នឹងត្រូវ បានជ្រើសរើសសំរាប់វគ្គបន្ទាប់នៃកម្មវិធីណែនាំជំនាញគ្លីនិកនេះ ផ្អែកលើទិន្នន័យនៃ សេវា តាមរយៈរបាយការណ៍អំពីការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ និងការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម ជាព្រៀងរាល់ត្រីមាស និងរបាយការណ៍ EWI។ សេវា ដែលត្រូវទទួលការណែនាំ នឹងជ្រើសរើសចេញពី សេវាទាំងឡាយណា ដែលត្រូវការ ការពង្រឹងលើសុច្ឆន្ទៈករសំខាន់ៗ រួមមាន ការបោះបង់ការព្យាបាល និងស្លាប់ នៅពេល ព្យាបាលជំងឺអេដស៍។

**៣. ការរៀបចំ :** មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នឹងផ្តល់ដល់គ្រូណែនាំ នូវទិន្នន័យ និង ឯកសារចាំបាច់ របស់សេវា និងការប្រឈមជាក់លាក់ ផ្អែកលើការវិភាគទិន្នន័យរបស់សេវានោះ ដើម្បី ផ្តោតលើការណែនាំជំនាញគ្លីនិក។ សូមមើលឧបសម្ព័ន្ធ ទី៣ ជំហានអនុវត្ត ពេលចាប់ ផ្តើមការណែនាំជំនាញគ្លីនិក

**៤. ការវាយតម្លៃសេវាដែលត្រូវទទួលការណែនាំ ពីគ្រូណែនាំ :** គ្រូណែនាំ ត្រូវវាយតម្លៃ សមត្ថភាពជំនាញគ្លីនិករបស់សេវា ការរៀបចំរួចស្រេចរបស់សេវា និងបង្ហាញ ពីចំណុច សំខាន់ៗដែលត្រូវពង្រឹង ដោយប្រើប្រាស់បញ្ជីសំរាប់គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក (Mentor Checklist)។ កម្មវិធីជាតិ នឹងជួយគ្រូណែនាំ ក្នុងការកំណត់ និងរក្សាទុកឯកសារ ដែល ទាក់ទងនឹងកង្វះចន្លោះនៃការផ្គត់ផ្គង់សំភារៈវេជ្ជសាស្ត្រ នៅនឹងសេវាថែទាំ។ សំភារៈ ដែលត្រូវការរួមមាន ឱសថ តេស្តសំរាប់ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ឧបករណ៍គ្លីនិក ដូចជាជញ្ជីង ឧបករណ៍ស្តាប់ (stethoscope) និង ឧបករណ៍មើលត្រចៀក(otoscope) ។ល។

**៥. ការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក :** គ្រូណែនាំ នឹងទៅពិនិត្យសេវាដែលត្រូវទទួលការណែនាំ ហើយ សមាជិកនៃក្រុមការងារទាំងអស់នៅសេវាដែលត្រូវទទួលការណែនាំ ក៏អាចទៅ ធ្វើកម្មសិក្សា នៅសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍របស់គ្រូណែនាំដែរ។ ការណែនាំ ជំនាញគ្លីនិក ក៏អាចធ្វើបានតាមរយៈទូរស័ព្ទ រឺ សារអេឡិចត្រូនិក។ គ្រូណែនាំ ត្រូវប្រើ បញ្ជីសំរាប់ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក (Mentoring Checklist) សំរាប់កត់ត្រាអំពីវឌ្ឍនៈភាព នៃជំនាញគ្លីនិក និងសមត្ថភាពរបស់សេវាដែលត្រូវទទួលការណែនាំ។ គ្រូជំនាញ ត្រូវ កត់ត្រាពីការចំណាយលើ ការធ្វើដំណើរ និងការទំនាក់ទំនងផ្សេងៗ ដើម្បីធ្វើ របាយការណ៍ ពីលទ្ធផលការងារ និងទទួលបានការទូទាត់សង នូវការចំណាយទាំង នោះ។

**៦. អនុក្រុមការងារបច្ចេកទេស ថ្នាក់ជាតិ នៃការថែទាំបន្ត :** គ្រូណែនាំ ត្រូវចូលរួមកិច្ចប្រជុំ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស ថ្នាក់ជាតិ ស្តីពី ការថែទាំបន្ត។ កិច្ចប្រជុំនេះ នឹងពិភាក្សា

ដោះស្រាយ ភាពខ្វះចន្លោះ និងចំណុចខ្សោយផ្សេងៗ ដែលរកឃើញដោយ គ្រូណែនាំ ជំនាញគ្លីនិក។

៧. កិច្ចប្រជុំបណ្តាញ និងការបណ្តុះបណ្តាល : ខ្លឹមសារ ឬ កម្មវិធីនៃកិច្ចប្រជុំទាំងនេះ ត្រូវផ្តោតលើដំណោះស្រាយ កង្វះខាត និងចំណុចខ្សោយ ដែលកើតមានញឹកញាប់ ដែលគ្រូណែនាំបានសង្កេតឃើញនៅតាមសេវាដែលត្រូវទទួលបានការណែនាំ។ សមាជិកនៃ សេវានេះ ត្រូវចូលរួមកិច្ចប្រជុំបណ្តាញយ៉ាងទៀងទាត់។ ការបណ្តុះបណ្តាលនានា នឹងត្រូវបានរៀបចំឡើងដោយអ្នកជំនាញ ដើម្បីដោះស្រាយចំណុចសំខាន់ៗ ដែលកម្មវិធីជាតិបានរកឃើញ។

៨. ការវាយតម្លៃ : ក្រោយរយៈពេល៦ខែ សេវាដែលត្រូវទទួលបានការណែនាំ ត្រូវបាន វាយតម្លៃ ដោយប្រើប្រាស់សុច្ឆន្ទៈករសំខាន់ៗ និង កំណត់ត្រាបញ្ជីរបស់គ្រូជំនាញ ដែលរក្សាទុក ដោយអ្នកសំរេចសំរួលការណែនាំជំនាញគ្លីនិកថ្នាក់ជាតិ។ សេវាដែលត្រូវទទួល បានការណែនាំ គ្រូជំនាញ និងផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នឹងរួមគ្នាកំណត់ ថាតើការណែនាំជំនាញគ្លីនិកនេះ ត្រូវបន្តតាមពេលវេលាដែលបានកំណត់ ឬក៏កាត់បន្ថយ ឬក៏បញ្ឈប់។

៩. លិខិតសរសើរ : លិខិតសរសើរ នឹងផ្តល់ជូនដល់ គ្រូណែនាំអំពីការខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់គាត់ និង សេវាដែលមានការរីកចម្រើនខ្ពស់។

១០. នៅចុងបញ្ចប់នៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិកវគ្គនេះ ចំនួនសេវាថ្មីដែលត្រូវបានទទួល បានការណែនាំ នឹងត្រូវបានជ្រើសរើស សំរាប់ការណែនាំជំនាញគ្លីនិកវគ្គបន្ត

**៤.៣. ការគាំទ្រ និងលើកទឹកចិត្តសំរាប់ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក**

គ្រូណែនាំ និងសេវាទទួលបានការណែនាំ ត្រូវបានគាំទ្រដូចខាងក្រោម៖

- គ្រូណែនាំ ត្រូវទទួលបានថវិកាសំរាប់ការធ្វើដំណើរ ទូរស័ព្ទ និងទំនាក់ទំនង តាមសារអេឡិចត្រូនិក
- គ្រូណែនាំ និងសេវាដែលត្រូវទទួលបានការណែនាំ នឹងទទួលបានលិខិតសរសើរ
- គ្រូណែនាំ នឹងទទួលបានឱកាសសំរាប់ ការអភិវឌ្ឍន៍វិជ្ជាជីវៈ តាមបែបផែន ២យ៉ាង ៖
  - មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នឹងអញ្ជើញអ្នកជំនាញអន្តរជាតិ មកចែករំលែកបទពិសោធន៍ក្នុងសិក្ខាសាលាបណ្តុះបណ្តាលជំនាញគ្លីនិក
  - គ្រូណែនាំដែលបានជ្រើសរើស អាចត្រូវបានគាំទ្រក្នុងការចូលរួមវគ្គបណ្តុះបណ្តាលក្នុងប្រទេស និងកិច្ចប្រជុំអន្តរជាតិនានា

- គ្រូណែនាំ នឹងអាចចូលយកព័ត៌មាន ពីបណ្ណាល័យអេឡិចត្រូនិក (electronic library) ដែលរក្សាទុកដោយថ្នាក់ជាតិ។ ឯកសារទាំងនេះ រួមមានគោលការណ៍ណែនាំ និងយោបល់បទសំរាប់អនុវត្ត ឯកសារវិទ្យាសាស្ត្រថ្មីៗ បានពីទស្សនាវដ្តីអន្តរជាតិ និងឯកសារជំនួយស្មារតី
- គ្រូណែនាំ នឹងមានឱកាសទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលបន្តនៅថ្នាក់ជាតិ និងអន្តរជាតិ
- ក្រុមការងារថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលធ្វើដំណើរ ទៅសេវាដែលត្រូវទទួលបានការណែនាំ នឹងទទួលបាននូវការទូទាត់ថ្លៃធ្វើដំណើរ និងថវិកាសំរាប់ការទំនាក់ទំនងនេះ
- សេវាដែលត្រូវទទួលបានការណែនាំ នឹងទទួលបានការកោតសរសើរ និងទទួលស្គាល់ថា បានបញ្ចប់ដោយជោគជ័យក្នុងការណែនាំជំនាញគ្លីនិក។

## ៥. ការតាមដាន និងការវាយតម្លៃ

### ៥.១. វិធីសាស្ត្រនៃការតាមដាននិងវាយតម្លៃ

វិធីសាស្ត្រនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក គឺត្រូវតាមដាន តាមរយៈការពិនិត្យជាទៀងទាត់ នូវសុច្ឆន្ទករដែលមានស្រាប់របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ក៏ដូចជាការប្រមូល និងពិនិត្យសុច្ឆន្ទករជាក់លាក់សំរាប់ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក។ ការតាមដាន និង វាយតម្លៃ រួមមាន ៖

- ទិន្នន័យនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវប្រមូល តាមរយៈបញ្ជីនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក (Mentoring Checklist) របស់គ្រូណែនាំ និង ត្រូវធ្វើរបាយការណ៍ ទៅអ្នកសំរេចសំរួលថ្នាក់ជាតិ
- ទិន្នន័យនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវបានប្រើប្រាស់ ក្នុងការវាយតម្លៃពីការគ្របដណ្តប់ និងការបំពេញការងាររបស់សេវា ក៏ដូចជាកំណត់កង្វះខាតនៃសេវា។ ទិន្នន័យនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវរាយការណ៍ទៅអ្នកសំរេចសំរួលថ្នាក់ជាតិ ដែលជាអ្នកសំយោគទិន្នន័យ និង រាយការណ៍ជូនទៅអនុក្រុមការងារបច្ចេកទេស ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍មនុស្សពេញវ័យ និង កុមារ។
- គ្រូណែនាំ នឹងជួបគ្នាជាទៀងទាត់ ដើម្បីផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មាន ចែករំលែកគំនិត និង សម្រិតសម្រាំងវិធីសាស្ត្រ។ កម្មវិធីជាតិ ត្រូវចូលរួមកិច្ចប្រជុំផ្តល់ព័ត៌មានត្រលប់នេះ
- របាយការណ៍ ពីសុច្ឆន្ទករពង្រឹងគុណភាព មាន CQI និង EWI នឹងប្រើប្រាស់ដោយ កម្មវិធីជាតិ គ្រូជំនាញ និងសេវាទទួលបានការណែនាំ ដើម្បីពិនិត្យពីគុណភាពនៃសេវា មូលដ្ឋាន មុន និង ក្រោយ ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក។

### ៥.២. ឧបករណ៍សំរាប់ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក

ការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ជាឯកសារ (paper based tools) ត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយអ្នកសំរេចសំរួលថ្នាក់ជាតិ និង គ្រូណែនាំ ដើម្បីកត់ត្រា និងធ្វើរបាយការណ៍ អំពីសកម្មភាពនៃការណែនាំ

ជំនាញគ្លីនិក។ គ្រូជំនាញ ត្រូវចែកឯកសារចំលងនៃបញ្ជីសំរាប់ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក (Mentoring Checklist) មួយច្បាប់ ជូនសេវាដែលត្រូវទទួលបានការណែនាំ ហើយរក្សាទុកខ្លួនឯង មួយច្បាប់ និង ផ្ញើ មួយច្បាប់ ជូនទៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នៅរៀងរាល់ត្រីមាស។ តារាងទី២ សង្ខេបពីមាតិកា និង គោលបំណងនៃឧបករណ៍នីមួយៗ

**តារាងទី២: សង្ខេបឧបករណ៍ណែនាំជំនាញគ្លីនិក**

| ឈ្មោះឧបករណ៍   | សេចក្តីអធិប្បាយ  | គោលបំណង   |
|---|--|---|
| បញ្ជីសំរាប់ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក (Mentoring Checklist) | ជួយណែនាំ ក្នុងការវាយតម្លៃ សេវា និងការអនុវត្តន៍ គោលការណ៍ណែនាំ   | ដើម្បីណែនាំ ក្នុងការណែនាំជំនាញគ្លីនិក   |
| របាយការណ៍ ស្តីពីវឌ្ឍនភាពនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក        | ទំរង់របាយការណ៍ ដើម្បីគាំទ្រការចំណាយថវិកា និងសំរេបសំរួលសកម្មភាព | ដើម្បីសង្ខេប និងទទួលខុសត្រូវ ចំពោះការណែនាំជំនាញគ្លីនិករបស់គ្រូណែនាំ ដល់សេវាដែលត្រូវទទួលបានការណែនាំ និងកំណត់អោយឃើញសេវាដែលត្រូវការចាំបាច់នូវការគាំទ្រ |
| របាយការណ៍នៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក                       | (មើល សុច្ឆន្ទករនៃការតាមដាន)                                    |   |

**៥.៣. សុច្ឆន្ទករនៃការតាមដាន**

វិធីសាស្ត្រនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិកនេះ គឺត្រូវតាមដាន តាមរយៈការប្រមូល និង ពិនិត្យជាប្រចាំ នូវសុច្ឆន្ទករជាក់លាក់មួយចំនួន។ សុច្ឆន្ទករខាងក្រោមនេះ នឹងត្រូវប្រមូល តាមរយៈរបាយការណ៍ នៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដោយអ្នកសំរេបសំរួលថ្នាក់ជាតិ ដែលបានមកពីប្រភពដូចខាងក្រោម។ របាយការណ៍នេះ ត្រូវបានចងក្រងរៀងរាល់ ៦ខែ និង បង្ហាញជូន ក្រុមស្នូលនៃ ការតាមដានការថែទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ (ក្រុមគ្រូជំនាញស្នូល)។ សុច្ឆន្ទករទាំងអស់ នឹងត្រូវប្រើប្រាស់ជាមូលដ្ឋាន ដើម្បីវាយតម្លៃ ការបំពេញការងាររបស់សេវា និងសកម្មភាពចំបង នៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក។

**សុច្ឆន្ទករបញ្ជាក់អំពីដំណើរការ (រយៈពេល ៦ខែ)**

| <b>១. ចំនួនសេវាទទួលបានការណែនាំជំនាញគ្លីនិក</b>   |   |
|--|---|
| <i>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ</i>  | <i>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់កុមារ</i>                                      |
| ភាគយក : ចំនួនសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យដែលបានទទួលការណែនាំជំនាញគ្លីនិក  | ភាគយក : ចំនួនសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់កុមារ ដែលបានទទួលការណែនាំជំនាញគ្លីនិក |
| ប្រភពទិន្នន័យ : របាយការណ៍អំពីដំណើរការនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក  |   |
| ឯកសារយោង : និយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្តការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដើម្បីពង្រឹងគុណភាពសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ និង កុមារឆ្នាំ ២០១៤ |   |

| <b>២. ចំនួនគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក</b>   |  |
|--|--|
| <i>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ</i>  | <i>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់កុមារ</i>   |
| ភាគយក : ចំនួនគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិកដែលធ្វើការណែនាំដល់សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ   | ភាគយក : ចំនួនគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដែលធ្វើការណែនាំដល់សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់កុមារ |
| ប្រភពទិន្នន័យ : របាយការណ៍អំពីដំណើរការនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក  |  |
| ឯកសារយោង : និយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្តការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដើម្បីពង្រឹងគុណភាពសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ និង កុមារឆ្នាំ ២០១៤ |  |

| <b>៣. ចំនួនការណែនាំជំនាញគ្លីនិកដែលបានអនុវត្ត</b>   |  |
|--|--|
| <i>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ</i>  | <i>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់កុមារ</i>   |
| ភាគយក : ចំនួនការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិកដែលបានអនុវត្តនៅសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ  | ភាគយក : ចំនួនការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិកដែលបានអនុវត្តនៅសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់កុមារ |
| ប្រភពទិន្នន័យ : របាយការណ៍អំពីដំណើរការនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក  |  |
| ឯកសារយោង : និយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្តការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដើម្បីពង្រឹងគុណភាពសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ និង កុមារឆ្នាំ ២០១៤ |  |

**សុច្ឆន្ទករវាយតម្លៃនៃការទទួលបានសេវា (រយៈពេល ៦ខែ)**

**៤. ចំនួន និង ភាគរយនៃមនុស្សពេញវ័យ និង កុមារ ដែលចុះឈ្មោះថ្មី នៅសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ហើយបានស្រាវជ្រាវរកជំងឺរបេង នៅពេលមកពិនិត្យលើកទី១**

| <u>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ</u>  | <u>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់កុមារ</u>  |
|--|---|
| <p>ភាគយក : ចំនួនមនុស្សពេញវ័យដែលចុះឈ្មោះថ្មី ក្នុងសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ បានកត់ត្រាថា បានស្រាវជ្រាវ រករោគសញ្ញាជំងឺរបេងនៅពេលពិនិត្យលើកទី១ (កំណត់ត្រាការស្រាវជ្រាវរករោគសញ្ញាជំងឺរបេងចំនួន ៣)</p> <p>ភាគបែង : ចំនួនមនុស្សពេញវ័យដែលចុះឈ្មោះថ្មី ក្នុងសេវាថែទាំជំងឺអេដស៍នៅសេវាព្យាបាលមនុស្សពេញវ័យ</p> | <p>ភាគយក : ចំនួនកុមារដែលចុះឈ្មោះថ្មីនៅក្នុងសេវា ថែទាំជំងឺអេដស៍ បានកត់ត្រា ថាបានស្រាវជ្រាវរក រោគសញ្ញាជំងឺរបេងនៅពេលពិនិត្យលើកទី១ (កំណត់ត្រាការស្រាវជ្រាវរករោគសញ្ញាជំងឺរបេងចំនួន ៣)</p> <p>ភាគបែង : ចំនួនកុមារដែលចុះឈ្មោះថ្មី ក្នុងសេវា ថែទាំជំងឺអេដស៍នៅសេវាព្យាបាលកុមារ</p> |
| <p>ប្រភពទិន្នន័យ : របាយការណ៍អំពីសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើមនុស្សពេញវ័យ និង កុមារ (Adult and Pediatric Database)</p> <p>ឯកសារយោង : និយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្ត Three I's នៅសេវាថែទាំព្យាបាលបន្ត ខែមេសា ឆ្នាំ២០១០</p>  |   |

**៥. ចំនួន និង ភាគរយនៃស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលទទួលបានការព្យាបាលដោយ ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ (តាមជំងឺស B+)**

| <u>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ</u>   | <u>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់កុមារ</u> |
|---|--|
| <p>ភាគយក : ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានចាប់ផ្តើមទទួលបានការ ព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ មុនពេលមានផ្ទៃពោះលើកនេះ ឬក៏ ចំនួនស្ត្រីបានចាប់ផ្តើមទទួលបានការព្យាបាលក្នុងពេលកំពុងមានផ្ទៃពោះលើក នេះ និងចំនួនស្ត្រីបានចាប់ផ្តើមទទួលបានការព្យាបាលពេលឈឺពោះសំរាល</p> <p>ភាគបែង : ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ដែលរកឃើញនៅ សេវាមនុស្សពេញវ័យ ក្នុងរយៈពេលវាយតម្លៃ ៦ខែ</p> |  |
| <p>ប្រភពទិន្នន័យ : របាយការណ៍អំពីសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើមនុស្សពេញវ័យ (Adult Database)</p> <p>ឯកសារយោង : គោលការណ៍ណែនាំជាតិ សំរាប់បង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយ ទៅកូន ឆ្នាំ២០១១</p>   |  |



| <b>៦. ចំនួន និង ភាគរយនៃអ្នកជំងឺអេដស៍ពេញវ័យ និងកុមារ ដែលបោះបង់ការព្យាបាល</b>                               |  |
|---|--|
| <i>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ</i>   | <i>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់កុមារ</i>                                       |
| ភាគរយ: ចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍ពេញវ័យបោះបង់ការព្យាបាលនៅសេវារយៈពេល៦ខែនៃការវាយតម្លៃ                               | ភាគរយ: ចំនួនកុមារមានមេរោគអេដស៍បោះបង់ការព្យាបាលនៅសេវា រយៈពេល៦ខែ នៃការវាយតម្លៃ |
| ភាគបែង : ចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍ពេញវ័យនៅសេវាព្យាបាល  | ភាគបែង : ចំនួនកុមារនៅសេវាព្យាបាល   |
| ប្រភពទិន្នន័យ : របាយការណ៍សេវាព្យាបាលមនុស្សពេញវ័យ និង កុមារ (Adult and Pediatric Database)                 |  |
| ឯកសារយោង : គោលការណ៍ណែនាំជាតិ ស្តីពីការព្យាបាលដោយ ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍លើមនុស្សពេញវ័យ និងវ័យជំទង់ ឆ្នាំ២០១២ |  |

| <b>៧. ចំនួន និង ភាគរយនៃមនុស្សពេញវ័យ និងកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលស្លាប់</b>                                   |  |
|---|--|
| <i>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ</i>   | <i>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់កុមារ</i>                                 |
| ភាគរយ: ចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍ពេញវ័យស្លាប់នៅសេវាក្នុង រយៈពេល៦ខែ នៃការវាយតម្លៃ                                    | ភាគរយ: ចំនួនកុមារមានជំងឺអេដស៍ ដែលបានស្លាប់ក្នុងរយៈពេល៦ខែ នៃការវាយតម្លៃ |
| ភាគបែង : ចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍ពេញវ័យសេវាព្យាបាល  | ភាគបែង:ចំនួនកុមារមានជំងឺអេដស៍នៅសេវាព្យាបាល                             |
| ប្រភពទិន្នន័យ : របាយការណ៍អំពីសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើមនុស្សពេញវ័យ និង កុមារ (Adult and Pediatric Database)    |  |
| ឯកសារយោង : គោលការណ៍ណែនាំជាតិ ស្តីពីការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ នៅលើមនុស្សពេញវ័យ និងវ័យជំទង់ ឆ្នាំ២០១២ |  |

| <b>៨. ចំនួន និង ភាគរយនៃកុមារកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលទទួលបានការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ដើម្បីកាត់បន្ថយការចម្លងមេរោគអេដស៍ ពីម្តាយទៅកូន</b> |  |
|---|--|
| <i>សេវាមនុស្សជំងឺអេដស៍សំរាប់ពេញវ័យ</i>  | <i>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់កុមារ</i>   |
|   | ភាគរយ : ចំនួនកុមារកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលទទួលបានការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ |
|   | ភាគបែង : ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ដែលរកឃើញ                                     |
| ប្រភពទិន្នន័យ : របាយការណ៍អំពីកុមារកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍(Exposed Infant Database)  |  |
| ឯកសារយោង : និយាមបែបបទសំរាប់ការអនុវត្តន៍ New Pediatric HIV Infections and Congenital Syphilis in Cambodia, ឆ្នាំ២០១២   |  |

**៩. ចំនួន និង ភាគរយនៃកុមារកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលទទួលបានការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថCotrim នៅពេលអាយុ ២ខែ**

|   |   |
|---|---|
| <p><u>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ</u></p>  | <p><u>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់កុមារ</u><br/>                 ភាគយក: ចំនួនកុមារកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលទទួលបានការព្យាបាលបង្ការ ដោយឱសថCotrim នៅអាយុ ២ខែ ក្នុងរយៈពេល ៦ខែ នៃការវាយតម្លៃភាគបែង : ចំនួនកុមារកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ដែលរកឃើញក្នុងរយៈពេល ៦ខែនៃការវាយតម្លៃ</p> |
| <p>ប្រភពទិន្នន័យ : របាយការណ៍អំពីកុមារកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (Infant Database)<br/>                 ឯកសារយោង : និយាមបែបបទសំរាប់ការអនុវត្តន៍ New Pediatric HIV Infections and Congenital Syphilis in Cambodia, ឆ្នាំ២០១២</p> |   |

**១០. ចំនួន និង ភាគរយនៃកុមារកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលទទួលបានការធ្វើតេស្ត DNA-PCR លើកទី១ នៅអាយុ ២ខែ**

|   |  |
|---|--|
| <p><u>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ</u></p>  | <p><u>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់កុមារ</u><br/>                 ភាគយក : ចំនួនកុមារកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលទទួលបានការធ្វើតេស្ត DNA-PCR លើកទី១ នៅអាយុ ២ខែ ក្នុងរយៈពេល ៦ខែនៃការវាយតម្លៃភាគបែង : ចំនួនកុមារកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ដែលរកឃើញនៅសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់កុមារក្នុងរយៈពេល ៦ខែនៃការវាយតម្លៃ</p> |
| <p>ប្រភពទិន្នន័យ : របាយការណ៍អំពីកុមារកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (Infant Database)<br/>                 ឯកសារយោង : និយាមបែបបទសំរាប់ការអនុវត្តន៍ New Pediatric HIV Infections and Congenital Syphilis in Cambodia, ឆ្នាំ២០១២</p> |  |

**១១. ចំនួន និង ភាគរយនៃកុមារកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលទទួលបានការព្យាបាលដោយ ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ក្នុងរយៈពេល ២សប្តាហ៍ បន្ទាប់ពីតេស្តវិជ្ជមាន**

|  |   |
|--|---|
| <p><u>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ</u></p>   | <p><u>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់កុមារ</u><br/>                 ភាគយក: ចំនួនកុមារកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ក្នុងរយៈពេល ២សប្តាហ៍ បន្ទាប់ពីតេស្តDNA-PCRលើកទី១ វិជ្ជមាន ក្នុងរយៈពេល ៦ខែនៃការវាយតម្លៃភាគបែង : ចំនួនកុមារកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ដែលធ្វើតេស្តDNA - PCRលើកទី១ វិជ្ជមានក្នុងរយៈពេល ៦ខែនៃការវាយតម្លៃ</p> |
| <p>ប្រភពទិន្នន័យ : របាយការណ៍អំពីកុមារកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ( Exposed Infant Database)<br/>                 ឯកសារយោង : និយាមបែបបទសំរាប់ការអនុវត្តន៍ New Pediatric HIV Infections and Congenital Syphilis in Cambodia, ឆ្នាំ២០១២</p> |   |

**១២. ចំនួន និង ភាគរយនៃអ្នកជំងឺអេដស៍ពេញវ័យ និងកុមារ ដែលមាន CD4 < 200 ទទួលបានការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថCotrim**

| <u>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ</u>   | <u>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់កុមារ</u>   |
|---|--|
| <p>ភាគយក : ចំនួនមនុស្សពេញវ័យទទួលបានការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថCotrim នៅសេវាPre-ART/ART ក្នុងរយៈពេល៦ខែ នៃការវាយតម្លៃ</p> <p>ភាគបែង : ចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍ពេញវ័យ ទទួលបានការព្យាបាលជំងឺអេដស៍ដែលមាន CD4 &lt; 200</p>   | <p>ភាគយក : ចំនួនកុមារទទួលបានការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថCotrim នៅសេវាPAC ក្នុងរយៈពេល៦ខែនៃការវាយតម្លៃ</p> <p>ភាគបែង : ចំនួនកុមារមានជំងឺអេដស៍ព្យាបាលជំងឺអេដស៍ដែលមាន CD4 &lt; 200</p> |
| <p>ប្រភពទិន្នន័យ : របាយការណ៍អំពីសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើមនុស្សពេញវ័យ និង កុមារ (Adult and Pediatric Database)</p> <p>ឯកសារយោង : គោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ សំរាប់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍លើមនុស្សពេញវ័យ និងកុមារវ័យជំទង់ ឆ្នាំ២០១២</p> <p>និយាមបែបបទសំរាប់ការអនុវត្តន៍ New Pediatric HIV Infections and Congenital Syphilis in Cambodia, ឆ្នាំ២០១២</p> |  |

**១៣. ចំនួន និង ភាគរយនៃអ្នកជំងឺអេដស៍ ពេញវ័យ និងកុមារ ដែលមាន CD4 < 100 ទទួលបានការព្យាបាល បង្ការដោយឱសថFluconazole**

| <u>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ</u>   | <u>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់កុមារ</u>   |
|---|--|
| <p>ភាគយក:ចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍ពេញវ័យទទួលបានការព្យាបាល បង្ការដោយឱសថFluconazole នៅសេវាPre-ART/ART ក្នុងរយៈពេល៦ខែ នៃការវាយតម្លៃ</p> <p>ភាគបែង : ចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍ពេញវ័យនៅសេវា Pre-ART/ART ដែលមាន CD4 &lt; 100</p>  | <p>ភាគយក : ចំនួនកុមារមានមេរោគអេដស៍ ទទួលបានការព្យាបាលបង្ការ ដោយឱសថFluconazole នៅសេវាPAC ក្នុងរយៈពេល៦ខែ នៃការវាយតម្លៃ</p> <p>ភាគបែង : ចំនួនកុមារនៅសេវាព្យាបាលមេរោគអេដស៍ដែលមាន CD4 &lt; 100</p> |
| <p>ប្រភពទិន្នន័យ : របាយការណ៍អំពីសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើមនុស្សពេញវ័យ និង កុមារ (Adult and Pediatric Database)</p> <p>ឯកសារយោង : គោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ សំរាប់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍លើមនុស្សពេញវ័យ និងកុមារវ័យជំទង់ ឆ្នាំ២០១២</p> <p>និយាមបែបបទសំរាប់ការអនុវត្តន៍ New Pediatric HIV Infections and Congenital Syphilis in Cambodia, ឆ្នាំ២០១២</p> |  |

|   |  |
|---|--|
| <p><b>១៤. ចំនួន និងភាគរយនៃអ្នកជំងឺអេដស៍ ពេញវ័យ និងកុមារ ដែលព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹង មេរោគអេដស៍ លើសពី ១ឆ្នាំ ទទួលបានការធ្វើតេស្ត VL យ៉ាងហោចណាស់ម្តង កាលពីរយៈពេល ៦ខែ កន្លងទៅ</b></p>   |  |
| <p><i>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ</i></p> <p>ភាគយក : ចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍ពេញវ័យទទួលបាន ការធ្វើតេស្ត VL យ៉ាងហោចណាស់ម្តងនៅសេវាPre-ART/ART ក្នុងរយៈពេល៦ខែ នៃការវាយតម្លៃ</p> <p>ភាគបែង : ចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍ពេញវ័យទាំងអស់ ទទួលបានការព្យាបាលនៅសេវាPre-ART/ARTយ៉ាងហោច ណាស់ រយៈពេល១ឆ្នាំ</p> | <p><i>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់កុមារ</i></p> <p>ភាគយក : ចំនួនកុមារមានមេរោគអេដស៍ទទួលបាន ការធ្វើតេស្ត VL យ៉ាងហោចណាស់ម្តង នៅសេវា PAC ក្នុងរយៈពេល៦ខែនៃការវាយតម្លៃ</p> <p>ភាគបែង : ចំនួនកុមារមានមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ ទទួលបានការព្យាបាលនៅសេវា PAC យ៉ាងហោចណាស់ រយៈពេល១ឆ្នាំ</p> |
| <p>ប្រភពទិន្នន័យ : របាយការណ៍អំពីសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើមនុស្សពេញវ័យ និង កុមារ (Adult and Pediatric Database)</p> <p>ឯកសារយោង : គោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ សំរាប់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍លើ មនុស្សពេញវ័យ និងកុមារវ័យជំទង់ ឆ្នាំ២០១២</p>  |  |

|  |   |
|--|---|
| <p><b>១៥. ចំនួន និង ភាគរយនៃអ្នកជំងឺអេដស៍ពេញវ័យ ដែលទទួលបាន ការបង្ការវិជ្ជមាន</b></p>  |   |
| <p><i>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ</i></p> <p>ភាគយក : ចំនួនមនុស្សពេញវ័យផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលទទួលបាន ការផ្តល់ការប្រឹក្សាពី ការបង្ការវិជ្ជមាន (យ៉ាងហោចណាស់ ចំនួនបី ចំនុចនៃសេវាខាងក្រោម) ៖</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ផ្តល់ប្រឹក្សា និង ការអប់រំក្នុងការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ</li> <li>- ផ្តល់ប្រឹក្សា អំពីការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ត្រឹមត្រូវ</li> <li>- ផ្តល់ប្រឹក្សា អំពីការពន្យារកំណើត និង សេវារំលូតកូនដែលមានសុវត្ថិភាព</li> <li>- សេវាព្យាបាលនៃជំងឺរបេង</li> <li>- ការបង្ការជំងឺកាមរោគ និង ការគ្រប់គ្រងករណី</li> </ul> <p>ភាគបែង : ចំនួនមនុស្សពេញវ័យផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ នៅសេវាPre-ART/ART សំ រាប់មនុស្សពេញវ័យ ក្នុង រយៈពេលវាយតម្លៃ ៦ខែ</p> | <p><i>សេវាព្យាបាល ជំងឺអេដស៍សំ រាប់កុមារ</i></p> |
| <p>ប្រភពទិន្នន័យ : របាយការណ៍អំពីសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ (Adult Database)</p> <p>ឯកសារយោង : គោលការណ៍ណែនាំសំរាប់អនុវត្តការបង្ការវិជ្ជមានក្នុងចំនោមអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅ ប្រទេសកម្ពុជា ឆ្នាំ២០១០</p>   |   |

|  |  |
|--|--|
| <p><b>១៦. ចំនួន និង ភាគរយនៃមនុស្សពេញវ័យ និងកុមារ ផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលទទួលបានការព្យាបាលបង្ការដោយ ឱសថ Isoniazide</b></p>  |  |
| <p><i>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ</i></p> <p>ភាគរយ : ចំនួនមនុស្សពេញវ័យផ្ទុកមេរោគអេដស៍ បានស្រាវជ្រាវរករោគសញ្ញាជំងឺរបេង ដែលគ្មានរោគសញ្ញាសង្ស័យឆ្លងជំងឺរបេង ទទួលបានការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថINHនៅសេវា Pre-ART/ARTក្នុងរយៈពេល៦ខែនៃការវាយតម្លៃ</p> <p>ភាគរយ : ចំនួនមនុស្សពេញវ័យផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលបានពិនិត្យរកជំងឺរបេងមិនឃើញ នៅសេវា Pre-ART/ART</p> | <p><i>សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់កុមារ</i></p> <p>ភាគរយ : ចំនួនកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ បានស្រាវជ្រាវរករោគសញ្ញាជំងឺរបេង ដែលគ្មានរោគសញ្ញាមេរោគនេះ ទទួលបានការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថINH នៅសេវាPAC ក្នុងរយៈពេល៦ខែ នៃការវាយតម្លៃ</p> <p>ភាគរយ : ចំនួនកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលបានពិនិត្យរកជំងឺរបេងមិនឃើញ នៅសេវាPAC</p> |
| <p>ប្រភពទិន្នន័យ : របាយការណ៍អំពីសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍មនុស្សពេញវ័យ និង កុមារ (Adult and Pediatric Database)</p> <p>ឯកសារយោង : និយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្ត Three I's នៃការថែទាំបន្ត ខែមេសា ឆ្នាំ២០១០</p>  |  |

# ឧបសម្ព័ន្ធ ទី ១ : ការរៀបចំសំរាប់ការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក

## អ្នកសំរេបសំរួលថ្នាក់ជាតិ

អ្នកសំរេបសំរួលថ្នាក់ជាតិ ចំនួន ៤នាក់ ជាមន្ត្រីនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ នឹងដឹកនាំកម្មវិធីជាតិនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិកនេះ។ មន្ត្រី ២នាក់ ទទួលខុសត្រូវសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើមនុស្សពេញវ័យ និង មន្ត្រី ២នាក់ ទទួលខុសត្រូវសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើកុមារ។

## ការសំរេបសំរួលថ្នាក់ជាតិ

១. អ្នកសំរេបសំរួលថ្នាក់ជាតិ នឹងជ្រើសរើស សេវា ផ្នែកលើ ការវិភាគទិន្នន័យ (site level data) រយៈពេល ៦ខែ

២. អ្នកសំរេបសំរួលថ្នាក់ជាតិ នឹងជ្រើសរើស គ្រូជំនាញណែនាំគ្លីនិក ពីសេវាដែលមានបទពិសោធន៍ដូចជា មន្ទីរពេទ្យថ្នាក់ជាតិ សេវាដែលមានអ្នកជំងឺតាមដានច្រើន និង អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល គ្រូជំនាញ ផ្នែកមនុស្សពេញវ័យ និង ផ្នែកកុមារអាច ផ្លាស់ប្តូរ ទៅតាមតំរូវការ និង ភាពចាំបាច់

៣. អ្នកសំរេបសំរួលថ្នាក់ជាតិ នឹងឧទ្ទេសនាម គ្រូជំនាញទៅកាន់សេវា ដែលបានជ្រើសរើស

៤. គ្រូជំនាញ នឹងធ្វើការងារជាមួយសេវា ដែលឧទ្ទេសនាម (និងអ្នកសំរេបសំរួលថ្នាក់ជាតិក្នុងករណីចាំបាច់) ដើម្បីកំណត់ថ្ងៃ សំរាប់ចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិកនេះ

៥. អ្នកសំរេបសំរួលថ្នាក់ជាតិ នឹងចងក្រង និង ចែករំលែក ទិន្នន័យរបស់សេវា ជាមួយគ្រូជំនាញ ដើម្បីផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើបញ្ហាសំខាន់ៗ សំរាប់សេវានោះ

៦. គ្រូជំនាញ នឹងរៀបចំការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក បំពេញបញ្ជីchecklist និងធ្វើ បញ្ជី checklistនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ១ច្បាប់ មកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ទុក១ច្បាប់នៅសេវា និង រក្សាទុក ១ច្បាប់សំរាប់គ្រូជំនាញ។

## ដំណើរការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិកនៅតាមសេវាដែលបានជ្រើសរើស

បញ្ជីchecklistនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិកនឹងត្រូវបានបំពេញហើយច្បាប់ចំលង ត្រូវធ្វើ ជូនមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ជាសារ អេឡិចត្រូនិក រឺ ជាឯកសារ។

១. កំណត់ កាលបរិច្ឆេទ និងកាលវិភាគនៃការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដើម្បីជួប អ្នកពាក់ព័ន្ធ សំខាន់ៗ នៅនឹងសេវាដែលត្រូវទទួលបានការណែនាំ អោយបានច្បាស់លាស់ មុននឹងចាប់ផ្តើម ចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដូចខាងក្រោម ៖

- ប្រធានក្រុមថែទាំ និងព្យាបាល

- គ្រូពេទ្យព្យាបាល
- អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា
- អ្នកចុះបញ្ជី
- បុគ្គលិកទិន្នន័យ
- បុគ្គលិកឱសថស្ថានទទួលបន្ទុក ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍
- បុគ្គលិកនៅសេវាពិនិត្យសុខភាពមុនពេលសំរាល (ANC) និង សម្ព័ន្ធ ទទួលបន្ទុក PMTCT និង កុមារកើតពីម្តាយផ្ទុក មេរោគអេដស៍ (កុមារទទួលបានការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ NVP នៅ សម្ព័ន្ធ រឺនៅសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើកុមារ)
- គ្រូពេទ្យផ្នែកព្យាបាលកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលទទួលខុសត្រូវលើ កុមារកើតពីម្តាយ ផ្ទុក មេរោគអេដស៍ ទទួលបានការធ្វើតេស្ត DNA-PCR និង ការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ cotrim
- បុគ្គលិកទទួលបន្ទុក ជំងឺរបេង រួមមាន ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវជំងឺរបេង តាមដាន និងកត់ត្រា លទ្ធផល
- បុគ្គលិកមន្ទីរពិសោធន៍ ទទួលបន្ទុក CD4, VL និងការធ្វើតេស្តឈាមផ្សេងទៀត និង លទ្ធផលទាំងនោះ
- អ្នកសំរបស់រូលក្រុម មិត្តជួយមិត្ត (MMM or mmm)
- អ្នកស្ម័គ្រចិត្ត PLHIV

**២. ជំរាបជូនអំពី កម្មវិធីណែនាំជំនាញគ្លីនិកដល់ ៖**

- ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាល រឺ
- ប្រធានកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ខេត្ត រឺ
- ប្រធានមន្ទីរពេទ្យ រឺ
- ប្រធានក្រុម ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍

**៣. ជួប បុគ្គលិកផ្នែកទិន្នន័យ ដើម្បីទទួលបាន ៖**

- បញ្ជីអ្នកជំងឺអេដស៍ ដែលមាន CD4 < 350 ដើម្បីចាប់ផ្តើមការព្យាបាលដោយ ឱសថ ប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍
- បញ្ជីអ្នកជំងឺអេដស៍ ដំណាក់កាលទី៣ និង ទី៤ ដើម្បីចាប់ផ្តើមការព្យាបាលដោយ ឱសថ ប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍
- បញ្ជីអ្នកជំងឺអេដស៍ ដែលមាន CD4 < 200 សំរាប់ការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ cotrim
- បញ្ជីអ្នកជំងឺអេដស៍ ដែលមាន CD4 < 100 សំរាប់ការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ fluconazole
- បញ្ជីស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍

- កំណត់ត្រាកុមារកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលទទួលការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ NVP ហើយ ទទួលបានការធ្វើតេស្ត DNA-PCR និង ការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ cotrim
- សំភាសន៍បុគ្គលិកទទួលខុសត្រូវ ទិន្នន័យ អំពី បញ្ជីអ្នកជំងឺអេដស៍ ដែលមកតាមការណាត់ជួប ឧបករណ៍តាមដានអ្នកជំងឺដែលមិនមកតាមការណាត់ជួប និងអ្នកជំងឺដែលបាត់មុខ

**៤. ជួបសមាជិកដទៃទៀត ដើម្បីបំពេញបញ្ជីchecklistនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងផ្តល់ ព័ត៌មានត្រលប់ ទៅកាន់សេវាដែលជ្រើសរើស**

- គ្រូពេទ្យព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើ មនុស្សពេញវ័យ រឺ កុមារ
- បុគ្គលិកឱសថស្ថាន
- បុគ្គលិកមន្ទីរពិសោធន៍
- បុគ្គលិកសេវាពិនិត្យសុខភាពមុនពេលសំរាល (ANC) និង សម្ភព
- អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា
- បុគ្គលិកទទួលបន្ទុកព្យាបាលជំងឺរបេង
- អ្នកចុះបញ្ជី អ្នកសំរេបសំរួលក្រុម មិត្តជួយមិត្ត (MMM or mmm) និងអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត PLHIV

**៥. ជាចុងបញ្ចប់ ជួបប្រធានក្រុមថែទាំជំងឺអេដស៍**

- សង្ខេប របកគំហើញនៅតាមសេវានីមួយៗ
- ពិភាក្សា អំពីបញ្ហាប្រឈមសំខាន់ៗ និងស្នើ នូវបញ្ជីសំរាប់តាមដានការងារបន្តទៀត
- ផ្តល់យោបល់ ពីជំហានបន្ត និងការទទួលខុសត្រូវរបស់ សេវាថែទាំព្យាបាលដែលបានផ្តល់ ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងថ្នាក់ជាតិ
- ស្នើសុំ កាលបរិច្ឆេទសំរាប់ការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិកលើកក្រោយទៀត



## ឧបសម្ព័ន្ធ ទី ២ : ឧបករណ៍ ក្នុងការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក

### ឧបករណ៍ទី ១ របាយការណ៍អំពីដំណើរការនៃការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក

បំពេញដោយ: អ្នកសំរបសំរួលថ្នាក់ជាតិ

ដាក់ជូនទៅ: ផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសថែទាំជំងឺអេដស៍លើ  
មនុស្សពេញវ័យ និង កុមារ

ភាពញឹកញាប់: រៀងរាល់ខែ

គោលបំណង: កត់ត្រាពីការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងកំណត់ពីសេវាដែលត្រូវការ ការគាំទ្រ ខ្លាំងជាងគេ

| របាយការណ៍អំពីដំណើរការនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក |   |
|---|---|
| សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើមនុស្សពេញវ័យ | ពិន្ទុសរុប<br>(បញ្ជីនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក) |
| គ្រូណែនាំ:                                  |   |
| ឈ្មោះសេវា:                                  |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 1:                  |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 2:                  |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 3:                  |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 4:                  |   |
|   |   |
| គ្រូណែនាំ:                                  |   |
| ឈ្មោះសេវា:                                  |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 1:                  |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 2:                  |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 3:                  |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 4:                  |   |
|   |   |
| គ្រូណែនាំ:                                  |   |
| ឈ្មោះសេវា:                                  |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 1:                  |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 2:                  |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 3:                  |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 4:                  |   |
|   |   |
| គ្រូណែនាំ:                                  |   |
| ឈ្មោះសេវា:                                  |   |

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 1:           |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 2:           |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 3:           |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 4:           |   |
|                                      |   |
| គ្រូណែនាំ:                           |   |
| ឈ្មោះសេវា:                           |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 1:           |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 2:           |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 3:           |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 4:           |   |
|                                      |   |
| សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើកុមារ | ពិន្ទុសរុប<br>(បញ្ជីនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក) |
| គ្រូណែនាំ:                           |   |
| ឈ្មោះសេវា:                           |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 1:           |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 2:           |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 3:           |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 4:           |   |
|                                      |   |
| គ្រូណែនាំ:                           |   |
| ឈ្មោះសេវា:                           |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 1:           |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 2:           |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 3:           |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 4:           |   |
|                                      |   |
| គ្រូណែនាំ:                           |   |
| ឈ្មោះសេវា:                           |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 1:           |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 2:           |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 3:           |   |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 4:           |   |
|                                      |   |

|                            |  |
|----------------------------|--|
| គ្រូណែនាំ:                 |  |
| ឈ្មោះសេវា:                 |  |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 1: |  |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 2: |  |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 3: |  |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 4: |  |
|                            |  |
| គ្រូណែនាំ:                 |  |
| ឈ្មោះសេវា:                 |  |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 1: |  |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 2: |  |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 3: |  |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 4: |  |
|                            |  |
| គ្រូណែនាំ:                 |  |
| ឈ្មោះសេវា:                 |  |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 1: |  |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 2: |  |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 3: |  |
| កាលបរិច្ឆេទ: Site Visit 4: |  |

**ឧបករណ៍ទី ២ បញ្ជីនៃការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក**

**បំពេញដោយ:** គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក

**ភាពញឹកញាប់:** បញ្ជីថ្មី ត្រូវបំពេញ រៀងរាល់ការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក

**ដាក់ជូន:** ផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ អ្នកសំរេចសំរួលថ្នាក់ជាតិ និងសេវាដែលត្រូវទទួល ការណែនាំ

**គោលបំណង:** ផ្តល់ទំរង់សំរាប់ការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក រាយការណ៍បញ្ហាប្រឈម ធ្វើផែនការ និងវឌ្ឍនភាព និងត្រូវប្រើប្រាស់ជាមូលដ្ឋានផងដែរ សំរាប់ ការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិកលើកក្រោយទៀត

**បញ្ជីនៃការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក**

ប្រភេទនៃការចុះណែនាំ (សូមគូសរង្វង់): ចុះណែនាំលើកទី១ ឬ លើកបន្ត

កាលបរិច្ឆេទ(ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ): \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

ឈ្មោះ សេវា: \_\_\_\_\_

លេខកូដ សេវា: \_\_\_\_\_ តំបន់/ខេត្ត: \_\_\_\_\_

ឈ្មោះគ្រូណែនាំ: \_\_\_\_\_ មកពី: \_\_\_\_\_

| ចំនួនសរុបនៃសមាជិកក្រុមថែទាំ និងព្យាបាល   | សមាជិកវគ្គមាននៅសេវា<br>(ឈ្មោះ តួនាទី លេខទូរស័ព្ទ និង អ៊ីមែល) |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- ប្រធានក្រុម</li> <li>- គ្រូពេទ្យព្យាបាល</li> <li>- អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា</li> <li>- អ្នកចុះបញ្ជី</li> <li>- បុគ្គលិកទិន្នន័យ</li> <li>- ...</li> <li>- ...</li> </ul> |  |

**តើសេវាថែទាំ ព្យាបាលជំងឺអេដស៍នេះ ផ្តល់សេវាអ្វីខ្លះ?**

- Pediatric AIDS Care and Treatment       VCCT  
 Adult Care and Treatment                 PMTCT  
 Pharmacy     TB/HIV

**ប្រមូលម៉ូ បញ្ជីកត់ត្រា និង កំណត់ត្រាអ្នកជំងឺ**

បញ្ជីនៃការចុះណែនាំជំងឺនាញគ្លីនិក គឺប្រើប្រាស់សំរាប់វាយតម្លៃ ពីគុណភាពនៃការថែទាំ ដែលផ្តល់ដោយសេវា និងប្រើសំរាប់ជាមូលដ្ឋាន នៃការចុះតាមដានលើកក្រោយទៀត។

គ្រូណែនាំជំងឺនាញគ្លីនិក នឹងជ្រើសរើសកំណត់ត្រាអ្នកជំងឺដោយចៃដន្យ ទៅតាមផ្នែកដូចខាងក្រោម ដើម្បីវាយតម្លៃលើការអនុវត្ត និង កាត់ត្រាពីសេវាសំខាន់ៗ នៅនឹងកន្លែង។

**សេវា/ការវាយតម្លៃសំភារៈ**

|   | សេវាPre-ART/ART សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ | សេវា PAC សំរាប់ កុមារ | ការតាមដាន |
|---|------------------------------------|-----------------------|-----------|
| ប្រដាប់ពិនិត្យត្រចៀក                              |                                    |                       |           |
| ស្តេតូ  |                                    |                       |           |
| ប្រដាប់វាស់សំពាធឈាម                               |                                    |                       |           |
| ជញ្ជីង (កុមារ)                                    |                                    |                       |           |
| តារាងពិនិត្យការលូតលាស់                            | -----                              |                       |           |
| គោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ ឯកសារជំនួយ ដំកល់ទុកនៅសេវា |                                    |                       |           |
| ម៉ែត្រសំពត់                                       |                                    |                       |           |
| បន្ទះក្តារវាស់កំពស់                               | -----                              |                       |           |
| ទូរទឹកកក  |                                    |                       |           |
| ស្រោមដៃ   |                                    |                       |           |
| ធុងសំរាប់ចោលម្ហូប ឬ ឧបករណ៍មុតស្រួច                |                                    |                       |           |
| ប្រព័ន្ធទុកដាក់ឯកសារ៖ folder, ទូរដាក់ឯកសារ        |                                    |                       |           |
| ផ្សេងៗ  |                                    |                       |           |

**គន្លឹះក្នុងការអោយពិន្ទុ:** បំពេញ ពិន្ទុនៅក្នុងប្រអប់ តំណាងអោយអ្វីដែល សេវាបានអនុវត្ត (កំណត់សំគាល់ ពិន្ទុអោយតាមអ្វី ដែលសេវាជាក់ស្តែង បានអនុវត្ត និង កត់ត្រា គឺ មិនមែនអ្វីដែលជាសមត្ថភាពគ្លីនិក ត្រូវពេទ្យ អាចធ្វើបាននោះទេ)

**1=Not implemented**      **2=Poorly implemented**      **3=Partly implemented**      **4=Well implemented**  
*Listed in 0 charts*                *Listed in 1-5 charts*                *Listed in 5-8 charts*                *Listed in 9-10 charts*

| 1. សេវាថែទាំ និង ព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើ មនុស្សពេញវ័យ  | 1 | 2 | 3 | 4 | យោបល់ |
|---|---|---|---|---|-------|
| <p><b>1.1</b> រគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិស្តីពីការព្យាបាលមនុស្សពេញវ័យ មានទុក នៅគ្លីនិក និងងាយស្រួលរក</p> <p><b>ត្រូវសង្កេតមើលនៅគ្លីនិក</b></p> <p><b>(Scoring: 1 ប្រសិនបើ គ្មាននៅគ្លីនិក; 4 ប្រសិនបើ មាននៅគ្លីនិក)</b></p>   |   |   |   |   |       |
| <p><b>1.2</b> ពិធីសារ សំរាប់តួនាទី និង ភារៈកិច្ចរបស់បុគ្គលិកនីមួយៗ និង ចរន្តអ្នកជំងឺ រួមមាន:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- អ្នកជំងឺថ្មី</li> <li>- អ្នកជំងឺត្រលប់មកទទួល ការព្យាបាលវិញ បន្ទាប់ពីបោះបង់ (Returning patients)</li> <li>- អ្នកជំងឺរហែង (TB patients)</li> <li>- អ្នកជំងឺធ្ងន់</li> </ul> <p><b>សំភាសន៍ជាមួយអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា និង គ្រូពេទ្យ</b></p> <p><b>(Scoring: 1 គ្មានលំហូរអ្នកជំងឺច្បាស់លាស់;</b></p> <p><b>2 បើបុគ្គលិក យល់ច្បាស់ពីនីតិវិធីសំរាប់ ប្រភេទ ២ ក្នុងចំណោម ៤ខាងលើ</b></p> <p><b>3 បើបុគ្គលិក យល់ច្បាស់ពីនីតិវិធីសំរាប់ ប្រភេទ ៣ ក្នុងចំណោម ៤ខាងលើ</b></p> <p><b>4 បើបុគ្គលិក យល់ច្បាស់ពីនីតិវិធីសំរាប់ ប្រភេទជំងឺទាំងអស់ខាងលើ</b></p>       |   |   |   |   |       |
| <p><b>1.3 អ្នកជំងឺទាំងអស់ បានចាប់ផ្តើមការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគ អេដស៍ ផ្អែកតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ</b></p> <p>អ្នកជំងឺ ដែលសមស្រប ក្នុងការចាប់ផ្តើមព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹង មេរោគអេដស៍ប្រសិនបើ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. WHO Stage 3 or 4</li> <li>2. CD4 count &lt;350</li> </ol>  |   |   |   |   |       |
| <p>ស្នើ បុគ្គលិកទទួលខុសត្រូវគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ បង្ហាញ បញ្ជីអ្នកជំងឺ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- បញ្ជីអ្នកជំងឺ ដំណាក់កាលWHO ទី៣ និង ទី៤</li> <li>- បញ្ជីអ្នកជំងឺ មាន CD4 &lt;350</li> </ul> <p><b>Check 10 pre-ART charts for Stage 3 and 4 for ART initiation</b></p> <p><b>Check 10 pre-ART charts for CD4 &lt;350 for ART initiation</b></p>   |   |   |   |   |       |
| <p><b>1.4 អ្នកជំងឺទាំងអស់ បានទទួល សេវា ដូចខាងក្រោមនេះ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ផ្តល់ប្រឹក្សាកាត់បន្ថយការប្រឈម(Risk reduction counselling)</li> <li>2. ផ្តល់ស្រោមអនាម័យ (Condom provision)</li> <li>3. ផ្តល់ប្រឹក្សាអំពីការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ទៀងទាត់ ជាប់លាប់ និងត្រឹមត្រូវ (Adherence counselling)</li> <li>4. ផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តដៃគូ(Partner HIV testing &amp;counselling)</li> <li>5. ធ្វើតេស្ត និងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ (STI testing/treatment)</li> <li>6. ផ្តល់ប្រឹក្សាពន្យារកំណើត/មានផ្ទៃពោះសុវត្ថិភាពនិង ការផ្តល់ការបង្ការ វិជ្ជមាន រួមបញ្ចូលទាំងអ្នកជំងឺវ័យជំទង់</li> </ol> <p><b>Check 5 pre-ART charts and 5 ART charts</b></p> |   |   |   |   |       |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <p><b>1.5 ការគាំទ្រ Adherence:</b> សេវាផ្តល់ការគាំទ្រអំពី adherence ជាស្តង់ដាររួមមាន:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ការផ្តល់ប្រឹក្សាការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ទៀងទាត់ជាប់លាប់ និងត្រឹមត្រូវ មុនពេលចាប់ផ្តើមប្រើ ARV</li> <li>ការវាយតម្លៃប្រើប្រាស់ ឱសថARV ទៀងទាត់ ជាប់លាប់ និងត្រឹមត្រូវ ជាប្រចាំ នៅក្នុងកំឡុងពេលព្យាបាលដោយឱសថARV</li> <li>ការផ្តល់ប្រឹក្សាបន្ថែម ចំពោះអ្នកជំងឺដែលប្រើប្រាស់ឱសថARV មិនទៀងទាត់ មិនជាប់លាប់ និងមិនត្រឹមត្រូវ</li> </ol> <p><b>ពិភាក្សាជាមួយ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា Check 10 ART charts; ពិនិត្យមើលកំរងសំនួរសំរាប់វាយតម្លៃ លើ Adherence</b></p> |  |  |  |  |  |
| <p><b>1.6 អ្នកជំងឺអេដស៍សមស្របនឹងទទួលបានការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ Fluconazole តាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ</b></p> <p>ស្នើបុគ្គលិកទទួលខុសត្រូវគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ សុំបញ្ជីអ្នកជំងឺអេដស៍ ដែលមាន CD4 &lt; 100 ហើយពិនិត្យមើល ថាអ្នកជំងឺទាំងអស់នោះបានទទួលឱសថ fluconazole ឬទេ?</p> <p><b>Check 10 charts</b></p>   |  |  |  |  |  |
| <p><b>1.7 អ្នកជំងឺអេដស៍សមស្របទទួលបានការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ Cotrim តាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ</b></p> <p>ស្នើសុំបញ្ជីអ្នកជំងឺអេដស៍ ដែលមាន CD4 &lt; 200 ពីបុគ្គលិកទទួលខុសត្រូវទិន្នន័យ ហើយពិនិត្យមើល ថាអ្នកជំងឺទាំងអស់នោះបានទទួលឱសថ Cotrim ឬទេ?</p> <p><b>Check 10 charts</b></p>   |  |  |  |  |  |
| <p><b>1.8 សេវាពិនិត្យឈាម រកចំនួន CD4 តាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ</b></p> <p>ពិនិត្យ CD4 រៀងរាល់ ៦ខែម្តង</p> <p><b>Check 10 charts</b></p>  |  |  |  |  |  |
| <p><b>1.9 សេវាបានវាយតម្លៃពី ភាពបរាជ័យImmunologic ដោយការពិនិត្យឈាម រក VL តាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ</b></p> <p>ពិនិត្យ VL រៀងរាល់ ១ ឆ្នាំម្តង</p> <p><b>Check 10 ART charts</b></p>  |  |  |  |  |  |
| <p><b>1.10 សេវា បានធ្វើការតាមដាន និង តេស្ត អ្នកជំងឺ និងដៃគូ</b></p> <p><b>Check 10 charts</b></p>   |  |  |  |  |  |
| <p><b>1.11 សេវា បានផ្តល់ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ដល់ ដៃគូដែលមានស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ផ្ទុយគ្នាទៅតាមពិធីសារ នៃការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ដើម្បីចូលរួមបង្ការ (TasP)</b></p> <p><b>Check PNTT form, following Guidelines</b></p>  |  |  |  |  |  |
| <p><b>1.12 សេវាបាន ធ្វើការតាមដានអ្នកជំងឺអេដស៍ដែលមិនត្រលប់មកទទួលសេវាតាមការណាត់ជួប ហើយមានបុគ្គលិកចាត់តាំង ក្នុងការតាមដានអ្នកជំងឺប្រភេទនេះ:</b></p> <p>(ការប្រមូលទិន្នន័យ: សួរអ្នកចុះបញ្ជី និង អ្នកសំរបសំរួលMMM ប្រសិនបើ</p>   |  |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| <p>បុគ្គលិកទទួលខុសត្រូវទិន្នន័យ បានអោយបញ្ជីឈ្មោះអ្នកជំងឺតាមការណាត់នៅរៀងរាល់សប្តាហ៍ ឬទេ?</p> <p>-ពិនិត្យមើល សៀវភៅកត់ត្រាអ្នកជំងឺអេដស៍ដែលមិនត្រូវលបមកទទួលសេវាតាមការណាត់ (log of missed appointments),</p> <p>-ពិភាក្សាពី ប្រព័ន្ធសំរាប់តាមដានអ្នកជំងឺអេដស៍ដែលត្រូវលបមកទទួលសេវាយើង មិនតាមការណាត់ជួប)</p> <p>(ពិន្ទុ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ប្រសិនបើគ្មាន បញ្ជីណាត់ជួប អ្នកជំងឺអេដស៍ នៅរាល់សប្តាហ៍</li> <li>2. ប្រសិនបើ មានបញ្ជីណាត់ជួប អ្នកជំងឺអេដស៍ ហើយមានសៀវភៅកត់ត្រា ដែលបាន updated</li> <li>3. ប្រសិនបើ មានបញ្ជីណាត់ជួប អ្នកជំងឺអេដស៍ ហើយមានសៀវភៅកត់ត្រា ដែលបាន updated ហើយ មានការតាមរកអ្នកជំងឺ តាមទូរស័ព្ទ</li> <li>4. ប្រសិនបើ មានបញ្ជីណាត់ជួប អ្នកជំងឺអេដស៍ ហើយមានសៀវភៅកត់ត្រា ដែលបាន updated ហើយ មានការតាមរកអ្នកជំងឺ តាមទូរស័ព្ទ ហើយអ្នកជំងឺត្រូវលបមកក្តីនិក)</li> </ol> |  |  |  |  |  |
| <p><b>ពិន្ទុសរុបសំរាប់ផ្នែកនេះគឺ</b></p>  |  |  |  |  |  |
| <p><b>បញ្ហាប្រឈមសំខាន់ៗ:</b></p>  |  |  |  |  |  |
| <p><b>សកម្មភាពត្រូវតាមដានបន្ត:</b></p>  |  |  |  |  |  |

| <p><b>2. សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើកុមារ</b></p>   | <p><b>1</b></p> | <p><b>2</b></p> | <p><b>3</b></p> | <p><b>4</b></p> | <p><b>យោបល់</b></p> |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|---------------------|
| <p><b>2.1 គោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ សំរាប់ព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើកុមារ ងាយស្រួលរកនៅសេវា PAC សំរាប់ ជាឯកសារយោងសង្កេតក្តីនិក</b><br/>(ពិន្ទុ: 1 ប្រសិនបើគ្មាន; 4 ប្រសិនបើមាននៅសេវា PAC និង ងាយស្រួលរកប្រើប្រាស់)</p>   |                 |                 |                 |                 |                     |
| <p><b>2.2. កុមារមានជំងឺអេដស៍ ដែលសមស្របទទួលខ្លឹមសម្រាប់ប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍រួមមាន:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ទារក និង កុមារ អាយុក្រោម ២៤ខែទាំងអស់ ដែលបញ្ជាក់ថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍</li> <li>- ទារក និង កុមារ អាយុក្រោម ១៨ខែហើយ មានសញ្ញាធ្ងន់ធ្ងរ សង្ស័យថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងគ្មានមធ្យោបាយធ្វើតេស្តPCR</li> </ul> |                 |                 |                 |                 |                     |



|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| <p>- ទារក និង កុមារ ទាំងអស់ អាយុចាប់ពី ២៤ខែ ទៅ ដែលបញ្ជាក់ថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍៖</p> <p>-ស្ថិតនៅដំណាក់កាលWHO ទី៣ និង ទី៤ (សញ្ញាគ្លីនិក លើកុមារ)</p> <p>- មាន CD4 &lt;25% ឬ &lt;750 cells/mm<sup>3</sup> សំរាប់កុមារអាយុពី ២៤ដល់ ៥៩ ខែ ឬ</p> <p>- មានCD4 &lt;350 cells/mm<sup>3</sup> សំរាប់កុមារអាយុចាប់ពី ៥ឆ្នាំឡើងទៅ</p> <p><b>Check 10 pediatric charts</b></p>   |  |  |  |  |  |
| <p><b>2.3. ការព្យាបាលបរាជ័យ:</b> សេវាបានធ្វើការវាយតម្លៃ លើកុមារព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ដែលទទួលបានបរាជ័យ និងកុមារដែលកំពុងទទួលបានការថែទាំនិងត្រូវការឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ តាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ</p> <p>- អ្នកជំងឺបានទទួល ការធ្វើតេស្ត VL តាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ</p> <p><b>Check 10 pediatric charts</b></p>   |  |  |  |  |  |
| <p><b>2.4. ពិធីសារ សំរាប់ការកិច្ច និងភាពទទួលខុសត្រូវ របស់បុគ្គលិក ក្នុងការ អនុវត្តន៍ លំហូរអ្នកជំងឺ រួមមាន:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- អ្នកជំងឺកុមារ ដែលទើបនឹងធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍</li> <li>- អ្នកជំងឺកុមារ ដែលត្រូវបំបាត់មកទទួលសេវាPAC បន្ទាប់ពីបោះបង់</li> <li>- អ្នកជំងឺកុមារ មានជំងឺរបេង</li> <li>- អ្នកជំងឺកុមារ ដែលឈឺធ្ងន់</li> </ul> <p><b>សំភាសន៍ជាមួយអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា និង គ្រូពេទ្យព្យាបាល</b></p> <p><b>(ពិន្ទុ: 1 បើគ្មាន លំហូរអ្នកជំងឺច្បាស់លាស់;</b></p> <p><b>2 បើបុគ្គលិក យល់ច្បាស់ពីលំហូរអ្នកជំងឺ ២នៃ ៤ ប្រភេទខាងលើ;</b></p> <p><b>3 បើបុគ្គលិក យល់ច្បាស់ពីលំហូរអ្នកជំងឺ ៣នៃ ៤ ប្រភេទខាងលើ;</b></p> <p><b>4 បើបុគ្គលិក យល់ច្បាស់ពីការទទួលខុសត្រូវ ចំពោះប្រភេទអ្នកជំងឺខាងលើ)</b></p> |  |  |  |  |  |
| <p><b>2.5 ការគាំទ្រAdherence:</b> សេវាផ្តល់ការគាំទ្រAdherenceស្តង់ដារ រួមមានការផ្តល់ប្រឹក្សា និងរក្សាទុកជាឯកសារ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ការផ្តល់ប្រឹក្សាពីAdherence មុនពេលចាប់ផ្តើមព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ដល់កុមារ និងអ្នកថែទាំ</li> <li>2. ការវាយតម្លៃជាប្រចាំ ពីAdherence នៅក្នុងកំឡុងពេលព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍</li> <li>3. ការផ្តល់ប្រឹក្សាបន្ថែម ដល់អ្នកជំងឺដែលមាន adherence ទាប</li> </ol> <p><b>Check 10 charts, check 10 បញ្ជីសំណួរAdherence</b></p>  |  |  |  |  |  |
| <p><b>2.5 វាយតម្លៃតាមដានការលូតលាស់ និងការវាយតម្លៃអាហារូបត្ថម្ភ:</b> សេវា ត្រូវតាមដានការលូតលាស់របស់កុមារ និងក្មេងជំទង់ នៅរៀងរាល់ពេលមកពិនិត្យដោយប្រើប្រាស់មធ្យោបាយ១ ក្នុងចំណោមមធ្យោបាយខាងក្រោម:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-BMI</li> <li>-Height and weight</li> <li>-Mid-upper arm circumference (MUAC)</li> <li>-Growth curve plot</li> </ul>  |  |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|
| ហើយ សេវាមាន វិធីសាស្ត្រក្នុងការបកស្រាយ កំរិតនៃកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ និង មានមធ្យោបាយបញ្ជូន ក្មេងមានកង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ(SAM) ទៅរកការ ព្យាបាល |  |  |  |  |  |
| Check 10 pediatric charts   |  |  |  |  |  |
| ពិន្ទុសរុបសំរាប់ផ្នែកនេះគឺ  |  |  |  |  |  |
| បញ្ហាប្រឈមសំខាន់ៗ:  |  |  |  |  |  |
| សកម្មភាពត្រូវតាមដានបន្ត:  |  |  |  |  |  |

| 3. សេវា PMTCT សំរាប់ម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងកុមារប្រឈម<br>(ឯកសារផ្នែកនេះ អាចរកបាននៅ ផ្នែកសម្ភព ឬ ផ្នែកកុមារ ឬ សេវា Pre-ART/ART លើមនុស្សពេញវ័យ)   | 1 | 2 | 3 | 4 | យោបល់ |
|--|---|---|---|---|-------|
| 3.1 ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ បានផ្តល់អោយដល់ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍ មួយជីវិត ដោយមិនគិតពីចំនួនCD4 ដោយ ប្រើជំរើស B+ (OPTION B+), តាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ<br>Check 10 charts |   |   |   |   |       |
| <b>បំពេញចំនុចខាងក្រោម ប្រសិនបើមានសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើកុមារ</b>  |   |   |   |   |       |
| 3.2 កុមារប្រឈម ទទួលបានឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ទាន់ពេលវេលា និង ត្រឹមត្រូវ សំរាប់ការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយ ក្នុងកំឡុងពេលតាម ដាន ផ្អែកតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ<br>Check 10 charts         |   |   |   |   |       |
| 3.3 កុមារប្រឈមទាំងអស់ ទទួលបានការធ្វើតេស្ត DNA-PCR នៅអាយុ ៦ ស ប្តាប់ ផ្អែកតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ<br>Check 10 charts   |   |   |   |   |       |
| 3.4 កុមារប្រឈមទាំងអស់ ចាប់ផ្តើមព្យាបាលបង្ការដោយ ឱសថ Cotrimoxazoleនៅអាយុ ៦សប្តាហ៍ ផ្អែកតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ<br>Check 10 charts  |   |   |   |   |       |
| ពិន្ទុសរុបសំរាប់ផ្នែកនេះគឺ   |   |   |   |   |       |
| បញ្ហាប្រឈមសំខាន់ៗ:   |   |   |   |   |       |

សកម្មភាពត្រូវតាមដានបន្ត:

| 4. ឱសថស្ថាន  | 1 | 2 | 3 | 4 | យោបល់ |
|--|---|---|---|---|-------|
| 4.1 ការសង្កេតនៅក្នុងឱសថស្ថាន មិនឃើញមានឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគ អេដស៍ ដែលហួសកំណត់កាលបរិច្ឆេទប្រើប្រាស់<br>សង្កេតនៅក្នុងឱសថស្ថាន   | 1 | 2 | 3 | 4 |       |
| 4.2 ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍សំរាប់កុមារ ឬមនុស្សពេញវ័យ ឱសថ cotrimoxazole, fluconazole, Vitamin B6, and isoniazid មិនមានការដាច់ស្តុក នៅក្នុងត្រីមាសកន្លងទៅ<br>ពិនិត្យមើល បញ្ជី inventory    |   |   |   |   |       |
| 4.3 ឱសថស្ថានមាន ពិធីការក្នុងការគ្រប់គ្រងinventory សំរាប់ ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ និងឱសថព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងសំភារៈ បរិក្ខារដទៃទៀត<br>ពិនិត្យមើល បញ្ជី inventory និងសំភាសន៍ជាមួយឱសថការី |   |   |   |   |       |
| ពិន្ទុសរុបសំរាប់ផ្នែកនេះគឺ   |   |   |   |   |       |
| បញ្ហាប្រឈមសំខាន់ៗ:   |   |   |   |   |       |
| សកម្មភាពត្រូវតាមដានបន្ត:   |   |   |   |   |       |

| 5. ការតាមដាន   | 1 | 2 | 3 | 4 | យោបល់ |
|--|---|---|---|---|-------|
| 5.1 សេវា មានdatabase ដែលមានដំណើរការ ហើយអ្នកជំងឺដែលចុះឈ្មោះ ក្នុងបញ្ជីគ្រប់កម្មវិធី(pre-ART, ART, PMTCT)បានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពជាទៀងទាត់<br>ពិនិត្យមើល បញ្ជីកត់ត្រា និងសំភាសន៍ជាមួយបុគ្គលិកបញ្ចូលទិន្នន័យ | 1 | 2 | 3 | 4 |       |
| 5.2 សេវា មាននីតិវិធី ក្នុងការធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព កំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រ និងប្រព័ន្ធទុកដាក់ឯកសារស្តង់ដារ<br>ពិនិត្យមើល ប្រព័ន្ធទុកដាក់ឯកសារ និងសំភាសន៍ជាមួយបុគ្គលិកបញ្ចូលទិន្នន័យ                         |   |   |   |   |       |
| ពិន្ទុសរុបសំរាប់ផ្នែកនេះគឺ   |   |   |   |   |       |

|                          |
|--------------------------|
| បញ្ហាប្រឈមសំខាន់ៗ:       |
| សកម្មភាពត្រូវតាមដានបន្ត: |

| 6. សេវាព្យាបាល របេង/អេដស៍   | 1 | 2 | 3 | 4 | យោបល់ |
|---|---|---|---|---|-------|
| <b>បំពេញចំណុចខាងក្រោម សំរាប់អ្នកជំងឺអេដស៍កុមារ និង មនុស្សពេញវ័យ</b>   |   |   |   |   |       |
| <b>6.1</b> សេវា មានប្រព័ន្ធសំរាប់រក្សាទុកឯកសារ និងពិនិត្យរកជំងឺរបេង ចំពោះ គ្រប់ អ្នកជំងឺអេដស៍ទាំងអស់<br><b>Check 10 charts</b>  | 1 | 2 | 3 | 4 |       |
| <b>6.2</b> ការពិនិត្យរករបេង រួមមាន រោគសញ្ញា ក្អក ក្តៅខ្លួន បែកញើសពេលយប់ និង ស្រកទំងន់<br><b>Check 10 charts</b>   |   |   |   |   |       |
| <b>6.3 ការគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លង:</b> សេវា បានប្រើប្រាស់ពិធីសារក្នុងការគ្រប់គ្រងជំងឺ របេង ដើម្បីកាត់បន្ថយការប្រឈមមុខនឹងការចំលងមេរោគទៅ បុគ្គលិក និង អ្នកជំងឺ ដទៃទៀត (បង្កួច កង្ការ បន្ទប់រងចាំ ការដាក់អ្នកជំងឺដែលសង្ស័យមាន ជំងឺរបេងដោយឡែក ការស្រាវជ្រាវ និងតាមដានអ្នកជំងឺរបេងយ៉ាងឆាប់រហ័ស ការប្រើប្រាស់សំភារៈអប់រំសុខភាព ទាក់ទងនឹងជំងឺរបេង)<br><b>សំភាសន៍ជាមួយបុគ្គលិក គ្រូពេទ្យ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា និងសង្កេតគ្លីនិក</b>   |   |   |   |   |       |
| <b>6.4</b> តើសេវាមានប្រព័ន្ធបញ្ជូនដើម្បី បញ្ជូនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ សង្ស័យមាន ជំងឺរបេង ទៅសេវាព្យាបាលជំងឺរបេងដែររឺទេ?<br>(ទំនាក់ទំនងតាមទូរស័ព្ទ, តាមរយៈបុគ្គលិក ឬ តាមលិខិតបញ្ជូន)<br><b>សំភាសន៍ជាមួយគ្រូពេទ្យ</b>   |   |   |   |   |       |
| <b>6.5</b> សេវាផ្តល់ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺរបេង តាមរយៈមធ្យោបាយមួយ ក្នុងចំ រោម មធ្យោបាយខាងក្រោម? (ការពិនិត្យកំហាក ការថតស្កូតដោយកាំរស្មីX-ray និងការធ្វើ Gene X-pert)<br>-ការពិនិត្យកំហាក (បើមាន តើរយៈពេលប៉ុន្មានដែលបានទទួលលទ្ធផល ហើយ ប្រសិនបើគ្មាន តើអ្នកជំងឺបញ្ជូនទៅកន្លែងណា?)<br>-ការថតស្កូតដោយកាំរស្មី X-ray (បើមាន តើរយៈពេលប៉ុន្មានដែលបានទទួល លទ្ធផល ហើយ ប្រសិនបើគ្មាន តើអ្នកជំងឺបញ្ជូនទៅកន្លែងណា?)<br>-ការធ្វើ Gene X-pert (បើមាន តើរយៈពេលប៉ុន្មានដែលបានទទួលលទ្ធផល ហើយ ប្រសិនបើគ្មាន តើអ្នកជំងឺបញ្ជូនទៅកន្លែងណា?)<br><b>Check 10 charts</b> |   |   |   |   |       |
| <b>សំរាប់សេវាមនុស្សពេញវ័យ</b>   |   |   |   |   |       |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| <p>6.6 សេវាផ្តល់ ការព្យាបាលបង្ការដោយ IPT ដល់អ្នកជំងឺដែលសមស្រប ទៅតាមនិយាមបែបបទការអនុវត្តន៍ 3 I's និងធ្វើការកត់ត្រានៅក្នុងកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រ</p> <p>Check 10 charts</p> |  |  |  |  |  |
| <p>ពិន្ទុសរុបសំរាប់ផ្នែកនេះគឺ</p>  |  |  |  |  |  |
| <p>បញ្ហាប្រឈមសំខាន់ៗ:</p>  |  |  |  |  |  |
| <p>សកម្មភាពត្រូវតាមដានបន្ត:</p>  |  |  |  |  |  |

ពិន្ទុសរុបសំរាប់គ្រប់ផ្នែកទាំងអស់: \_\_\_\_\_

ការផ្តល់ព័ត៌មានត្រលប់ ទៅកាន់បុគ្គលិក និងប្រធានក្រុមការងារ

|  |
|--|
| <p>សេវាជំហានបន្ទាប់ និង ការទទួលខុសត្រូវ:</p> |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

កាលបរិច្ឆេទនៃ ការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិកលើកក្រោយ: \_\_\_\_\_  
*(សូមទុកច្បាប់ចំលងនៃបញ្ជីនេះ ១ច្បាប់ នៅសេវា ១ច្បាប់ ធ្វើជូនមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និង ១ច្បាប់ទុកនៅគ្រូណែនាំ)*

ហត្ថលេខាគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក: \_\_\_\_\_ កាលបរិច្ឆេទ: \_\_\_\_\_  
 ហត្ថលេខាប្រធានក្រុម: \_\_\_\_\_ កាលបរិច្ឆេទ: \_\_\_\_\_