

លទ្ធផលនៃការប្រមូលសូចនាករផ្តល់ព័ត៌មានបន្ទាន់ សំរាប់ការតាមដាន

ភាពស្វ័យនៃឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ឆ្នាំ ២០១៣

ថ្ងៃទី ២៨-២៩ ខែ វិច្ឆិកា ឆ្នាំ ២០១៣

HIV Drug Resistance:
Early Warning Indicator study, 2013

ចម្ការដោយ: វេជ្ជ. មុន ផ្សុន

អ្នកអង្កេតពាចរណ៍

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ



Surveillance unit/NCHADS

សេចក្តីផ្តើម (Background)

- មជ្ឈមណ្ឌលជាតិបាន រៀបចំឱ្យមានប្រព័ន្ធមួយ ដើម្បីតាមដានពីការកើតឡើងនៃភាពស៊ាំទៅនឹងមេរោគ អេដស៍ ។
- សូចនាករដែលផ្តល់ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ ដែលមានភាពស៊ាំទៅនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ គឺជា ផ្នែកមួយនៃការអង្កេតតាមដានរកភាពស៊ាំទៅនឹងមេរោគអេដស៍ ។
- ការប្រមូល សូចនាករដែលផ្តល់ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ ដែលមានភាពស៊ាំទៅនឹងឱសថប្រឆាំង មេរោគអេដស៍ គឺពឹងផ្អែកជាចំបងទៅលើទិន្នន័យដែលស្រង់យកពីមណ្ឌលព្យាបាល OI & ART. ។
- គុណភាពទិន្នន័យ សំរាប់ការព្យាបាលដោយ ARV នៅតាមមណ្ឌលនិមួយៗគឺវាសំខាន់ណាស់ សំរាប់សូចនាករ ដែលផ្តល់ព័ត៌មានត្រឹមត្រូវទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ ដែលមានភាពស៊ាំទៅនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ។
- មន្ត្រីនៃផ្នែកអង្កេតតាមដាន នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគឺជាអ្នកធ្វើការប្រមូលទិន្នន័យនៃ EWIs ។
- គោលបំណងចំបងនៃការចុះពិនិត្យនេះគឺដើម្បីប្រមូលយក EWIs ដែលមានភាពត្រឹមត្រូវនៅតាមមណ្ឌលព្យាបាល និមួយៗ ។
- គុណភាពនៃទិន្នន័យ ត្រូវបានវាយតម្លៃក្នុងពេលចុះពិនិត្យ ដើម្បីធានាថា ព័ត៌មានដែលប្រមូលបានមានភាព ត្រឹមត្រូវ ។
- ហេតុដូច្នេះហើយ មានបញ្ហាមួយចំនួនដែលទាក់ទងនឹងគុណភាពរបស់ទិន្នន័យបានលេចចេញឡើង

លទ្ធផលសំរាប់ឆ្នាំ ២០១៣ Result, 2013

**ចំនួនបណ្តាងផ្តល់សេវាថែទាំ និង ព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍ ដែលបានប្រមូលសុចនាគរ
 ផ្តល់ព័ត៌មានបណ្តាង សំរាប់តារាងជានភាពស្តាំនៃឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ នៅក្នុងឆ្នាំ ២០១៣**
 Adult ART sites visited, 2013

● **ផ្នែកបណ្តាងពេញវ័យមាន ៥១ បណ្តាង :**

- ខេត្តកំពង់ចាម
 - មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ចាម មន្ទីរពេទ្យបង្អែកមេមត់ ត្បូងឃ្មុំ ស្រីសន្ធរ ចំការលើ និង ជើងព្រៃ
- ខេត្តស្វាយរៀង
 - មន្ទីរពេទ្យខេត្តស្វាយរៀង និង បង្អែករមាសហែក
- ខេត្តកំពត
 - មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពត និង មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកំពង់ត្រាច
- ខេត្តកំពង់ស្ពឺ
 - មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ស្ពឺ គងពិសិ និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកឧត្តុង
- ខេត្តបាត់ដំបង
 - មន្ទីរពេទ្យខេត្តបាត់ដំបង. ថ្មគោល សំពៅលូន មោងឫស្សី និង យោធាភូមិភាគទី៥
- ខេត្តបន្ទាយមានជ័យ
 - មន្ទីរពេទ្យសេរីសោភ័ណ មង្គលបូរី ថ្មពួក និង មណ្ឌលសុខភាពប៉ោយប៉ែត

- ខេត្តកោះកុង

- មន្ទីរពេទ្យខេត្តកោះកុង និង ស្រែអំបិល

- ខេត្តព្រៃវែង

- មន្ទីរពេទ្យខេត្តព្រៃវែង បង្អែកពារាំង និង អ្នកល្បឿង

- ខេត្តសៀមរាប

- មន្ទីរពេទ្យខេត្តសៀមរាប ក្រឡាញ់ និង សូត្រនិតម

- ខេត្តកណ្តាល

- មន្ទីរពេទ្យជ័យជំនះ និង មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកោះធំ

- រាជធានីភ្នំពេញ

- មន្ទីរពេទ្យកាលម៉ែត្រ ព្រះកុសមៈ គ្លីនិកសុខភាពសង្គម មណ្ឌលនៃក្លីនិកសង្ឃឹម សម្តេចឪ មានជ័យ និង គ្លីនិកឈូកសរ

- ខេត្តតាកែវ

- មន្ទីរពេទ្យខេត្តតាកែវ គីរីវង្ស និង អង្គរកា

- មន្ទីរពេទ្យខេត្តព្រះវិហារ. មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ធំ. មន្ទីរពេទ្យខេត្តព្រះសីហនុ. មន្ទីរពេទ្យខេត្តក្រចេះ. មន្ទីរពេទ្យខេត្តប៉ៃលិន.

មន្ទីរពេទ្យខេត្តឧត្តរមានជ័យ មន្ទីរពេទ្យខេត្តស្ទឹងត្រែង មន្ទីរពេទ្យខេត្តពោធិសាត់ និង មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ឆ្នាំង

**បំណងបណ្តុះបណ្តាលផ្តល់សេវាថែទាំ និង ព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍ ដែលបានប្រមូលសូចនាករ ផ្តល់ព័ត៌មានបន្ទាន់
សំរាប់ការបដិសេធការពន្យារឱ្យសង្រួមប្រព័ន្ធសេវាថែទាំអេដស៍ នៅក្នុងឆ្នាំ ២០១៣**

Pediatric ART sites visited, 2013

● **ផ្នែកកុមារមាន ៣២ មណ្ឌល :**

- ខេត្តកំពង់ចាម: មន្ទីរពេទ្យខេត្ត មន្ទីរពេទ្យបង្អែកត្បូងឃ្មុំ
- ខេត្តកណ្តាល: មន្ទីរពេទ្យជ័យជំនះ និង កោះធំ
- ខេត្តព្រៃវែង: មន្ទីរពេទ្យខេត្តព្រៃវែង. មន្ទីរពេទ្យបង្អែកពារាំង និង អ្នកល្បឿង
- ខេត្តស្វាយរៀង : មន្ទីរពេទ្យខេត្តស្វាយរៀង និង រមាសហែក
- ខេត្តកំពត : មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពត និង កំពង់ត្រាច
- ខេត្តបាត់ដំបង: មន្ទីរពេទ្យខេត្តបាត់ដំបង សំពៅលូន និង មោងឫស្សី
- ខេត្តបន្ទាយមានជ័យ: មន្ទីរពេទ្យសេរីសោភ័ណ និង មង្គលបូរី
- ខេត្តកោះកុង: មន្ទីរពេទ្យខេត្តកោះកុង និង ស្រែអំបិល

- - ខេត្តតាកែវ: មន្ទីរពេទ្យខេត្តតាកែវ និង គីរីវង្ស
- មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ស្ពឺ មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ធំ មន្ទីរពេទ្យខេត្តព្រះសីហនុ មន្ទីរពេទ្យខេត្ត ពោធិសាត់
 មន្ទីរពេទ្យខេត្តក្រចេះ មន្ទីរពេទ្យខេត្តប៉ៃលិន មន្ទីរពេទ្យខេត្តឧត្តរមានជ័យ មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ឆ្នាំង
 មន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរខេត្តសៀមរាប មន្ទីរពេទ្យខេត្តស្ទឹងត្រែង មន្ទីរពេទ្យខេត្តព្រះវិហារ និង មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ ។

ស្ថានភាពបណ្ណាល្ន័យសេវាថែទាំ និង ព្យាបាលជំងឺអេដស៍

Characteristics of Selected ART sites

| | បណ្ណាល្ន័យសេវាថែទាំ និង ព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ផ្នែកកុមារ (ចំនួន=32 បណ្ណាល្ន័យ) | បណ្ណាល្ន័យសេវាថែទាំ និង ព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ផ្នែក បន្តស្បៀង (ចំនួន=51 បណ្ណាល្ន័យ) |
|---|---|--|
| ចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍គិតជាមធ្យមដែលបានមកទទួល សេវាព្យាបាលក្នុងរយៈពេល១ថ្ងៃ (Rang) | 11 (1-40) | 32.5 (2-100) |
| ចំនួនគ្រូពេទ្យព្យាបាលគិតជាមធ្យមនៅតាមបណ្ណាល្ន័យ ព្យាបាល (Median) | 2.1 (2) | 3.7 (3) |
| ចំនួនថ្ងៃគិតជាមធ្យមដែលបណ្ណាល្ន័យបើកធ្វើការក្នុងរយៈ ពេល ១សប្តាហ៍ (range) | 3.8 (1-4) | 4.3 ថ្ងៃ (2-5) |

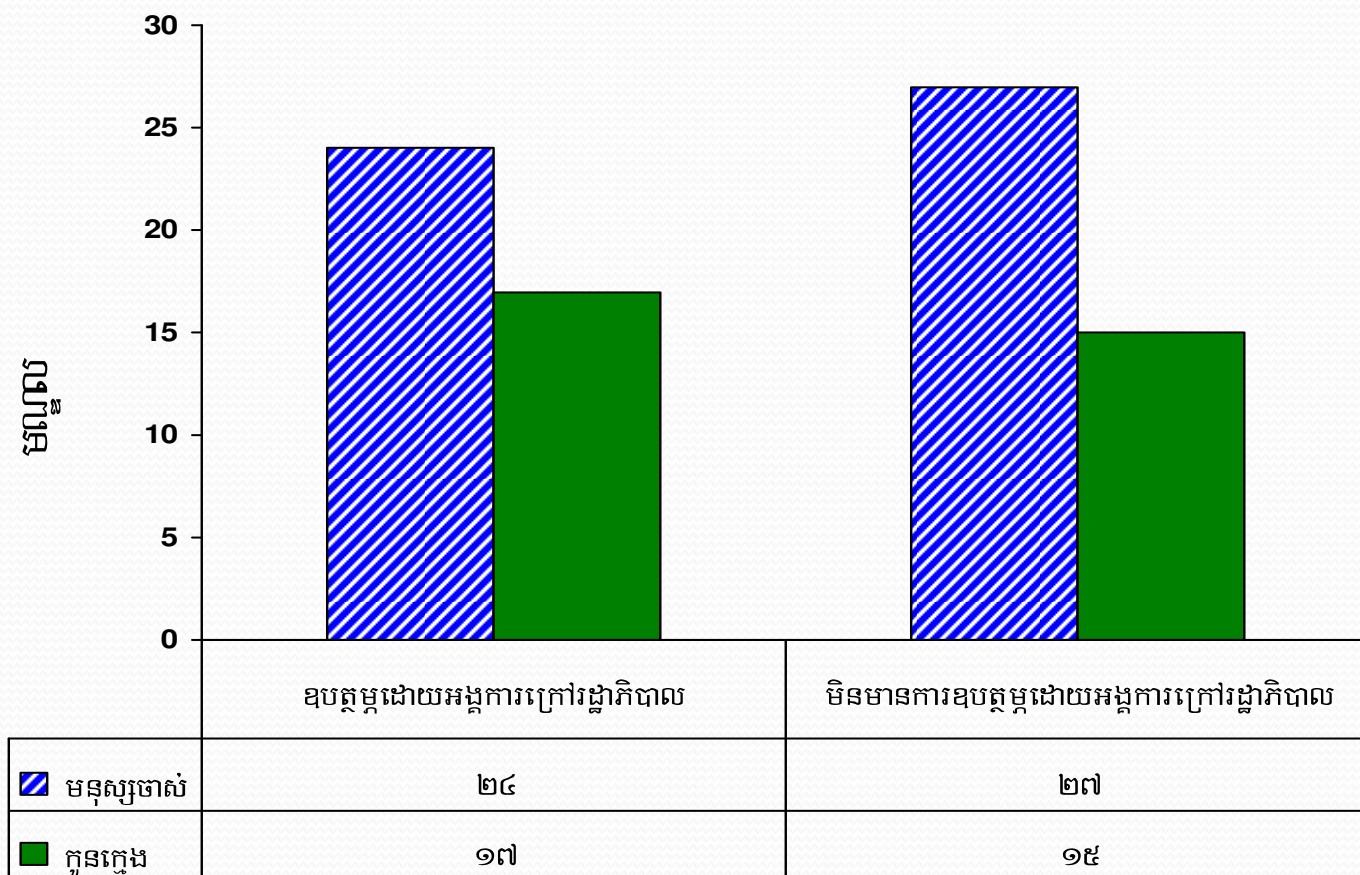
ស្ថានភាពបណ្ណាល័យសេវាថែទាំ និង ព្យាបាលជំងឺអេដស៍

Characteristics of Selected ART sites

| | បណ្ណាល័យសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ផ្នែកកុមារ (ចំនួន=32 បណ្ណាល័យ) | បណ្ណាល័យសេវាថែទាំ និង ព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ផ្នែក បន្តស្រទាប់ (ចំនួន=51 បណ្ណាល័យ) |
|--|--|--|
| ចំនួនបុគ្គលិកដែលបានទទួលប្រាក់ឧបត្ថម្ភបន្ថែមគិតជាមធ្យម (Median) | - | - |
| ចំនួនបុគ្គលិកដែលបំរើការនៅឱសថស្ថានគិតជាមធ្យម (Median) | 1.7 (1) | 1.9 (2) |
| ចំនួនក្រុមថែទាំអ្នកជំងឺអេដស៍នៅតាមផ្ទះគិតជាមធ្យម (Median) | 2 (1) | 2.6 (2) |
| ភាគរយនៃឱសថស្ថានដែលបានចែកដាច់ពីឱសថស្ថានមន្ទីរ ពេទ្យ | 71.9% | 70.6% |

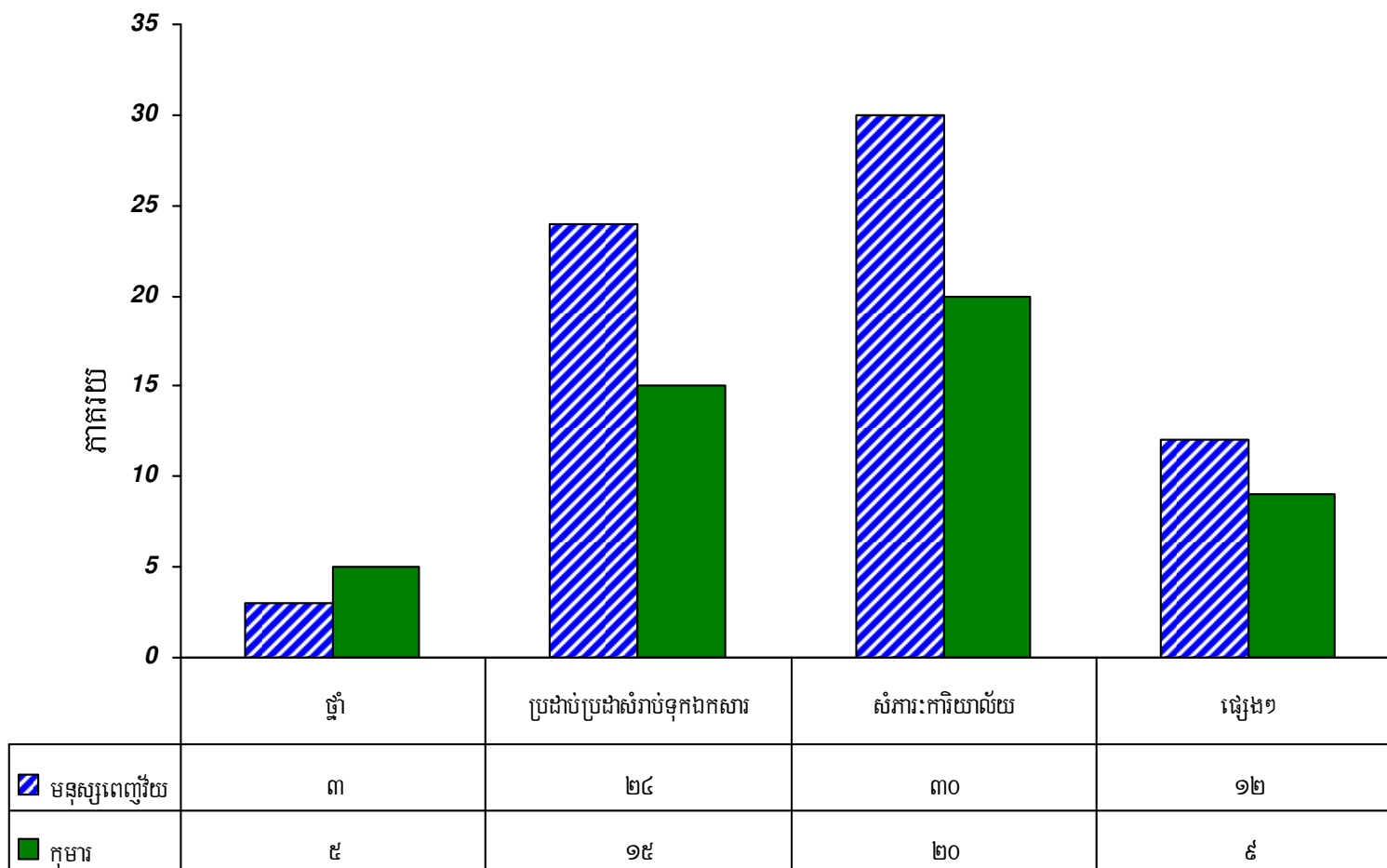
មណ្ឌលដែលឧបត្ថម្ភដោយអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល

Any Kind of NGO support



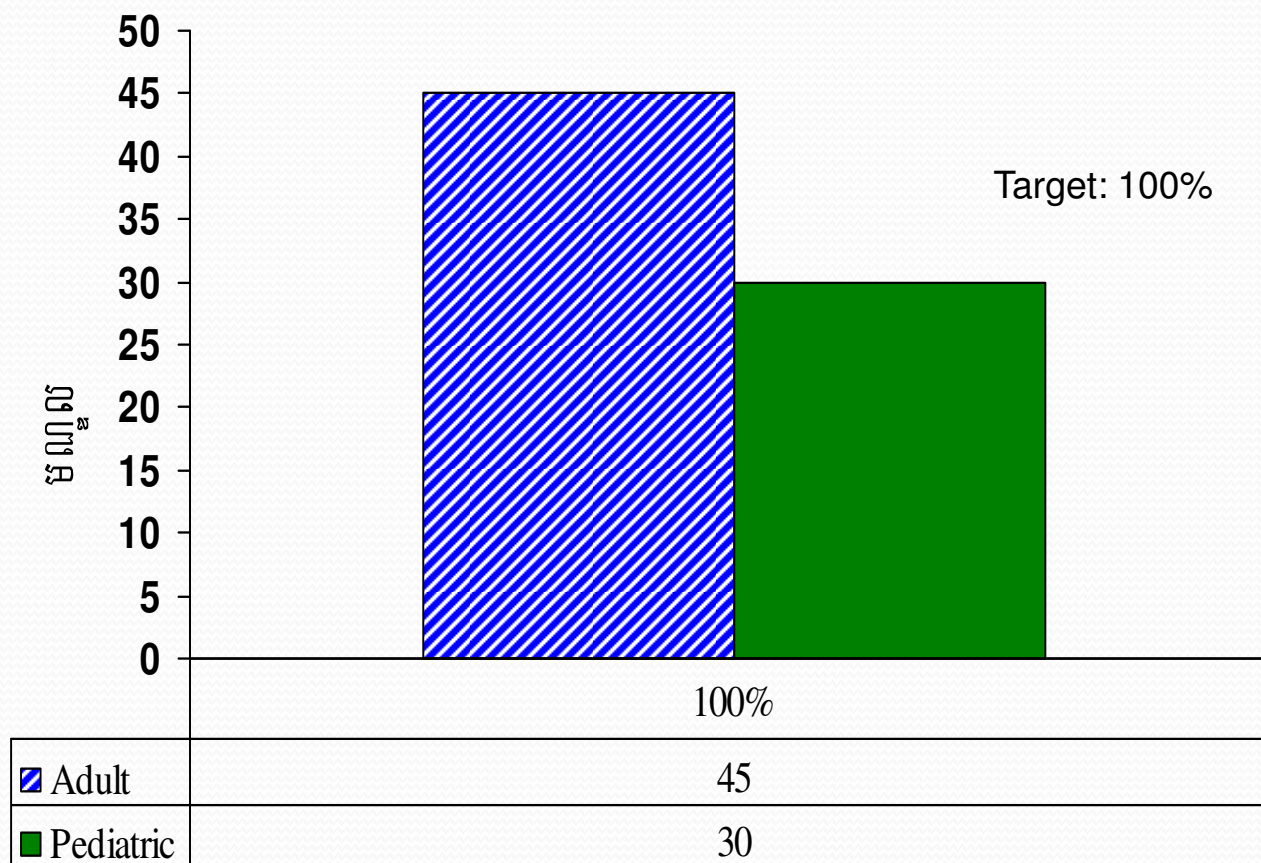
ការខ្វះខាតដោយអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល

Services supported by NGOs



សូចនាករទី១: ភាគរយនៃខែដែលគ្មានដាច់ស្តុកឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

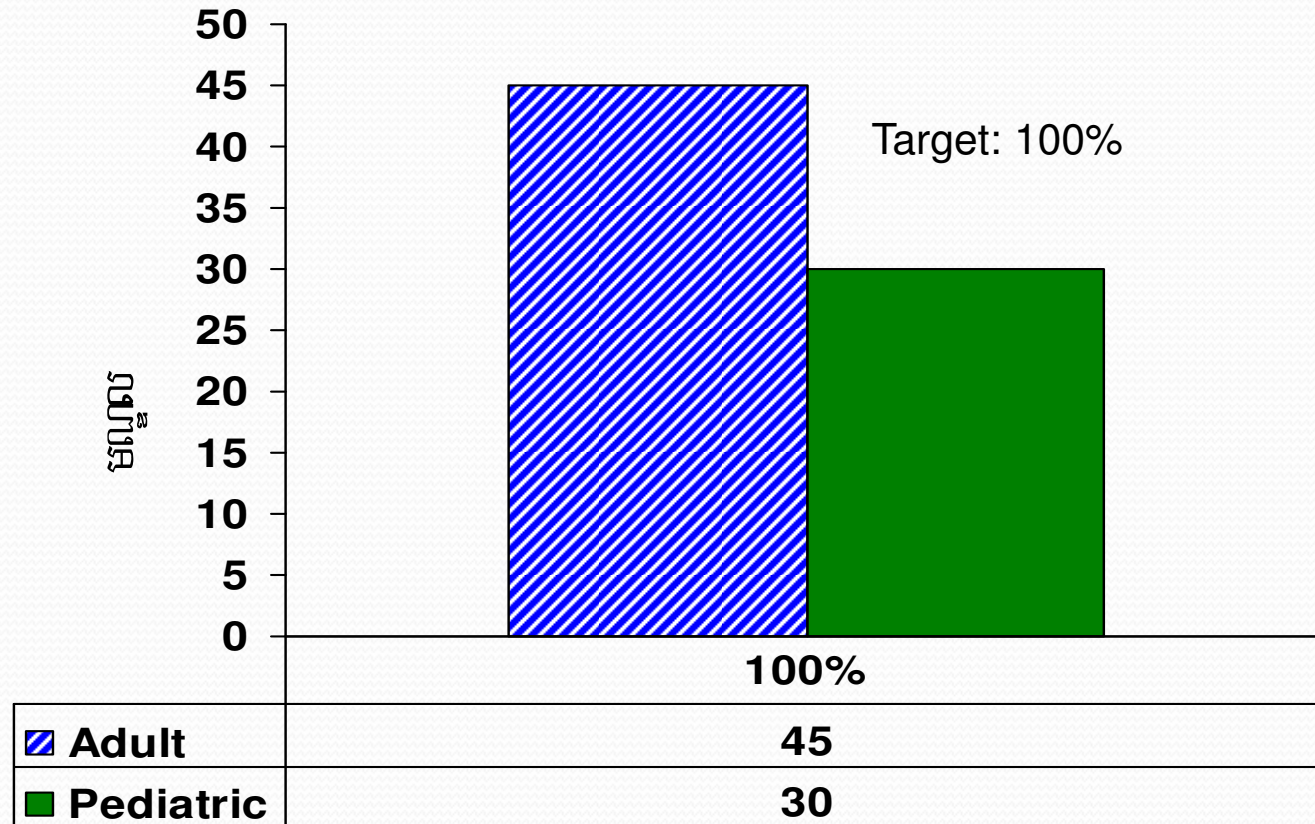
Percentage of months in which there were no ARV drug stock out



★ អត់មានសាលកបត្រឃ្នាំង (ពេញវ័យ): មន្ទីរពេទ្យសម្តេចឪ អង្គរកា កំពង់ស្ពឺ ថ្មពួក មង្គលបូរី និង ជ័យជំនះ។ ចំពោះកុមារគឺ: ពេទ្យខេត្តកំពង់ស្ពឺ និង មង្គលបូរី

សូចនាករទី២: ភាគរយនៃខែដែលគ្មានឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ហួសកាលកំណត់ប្រើប្រាស់

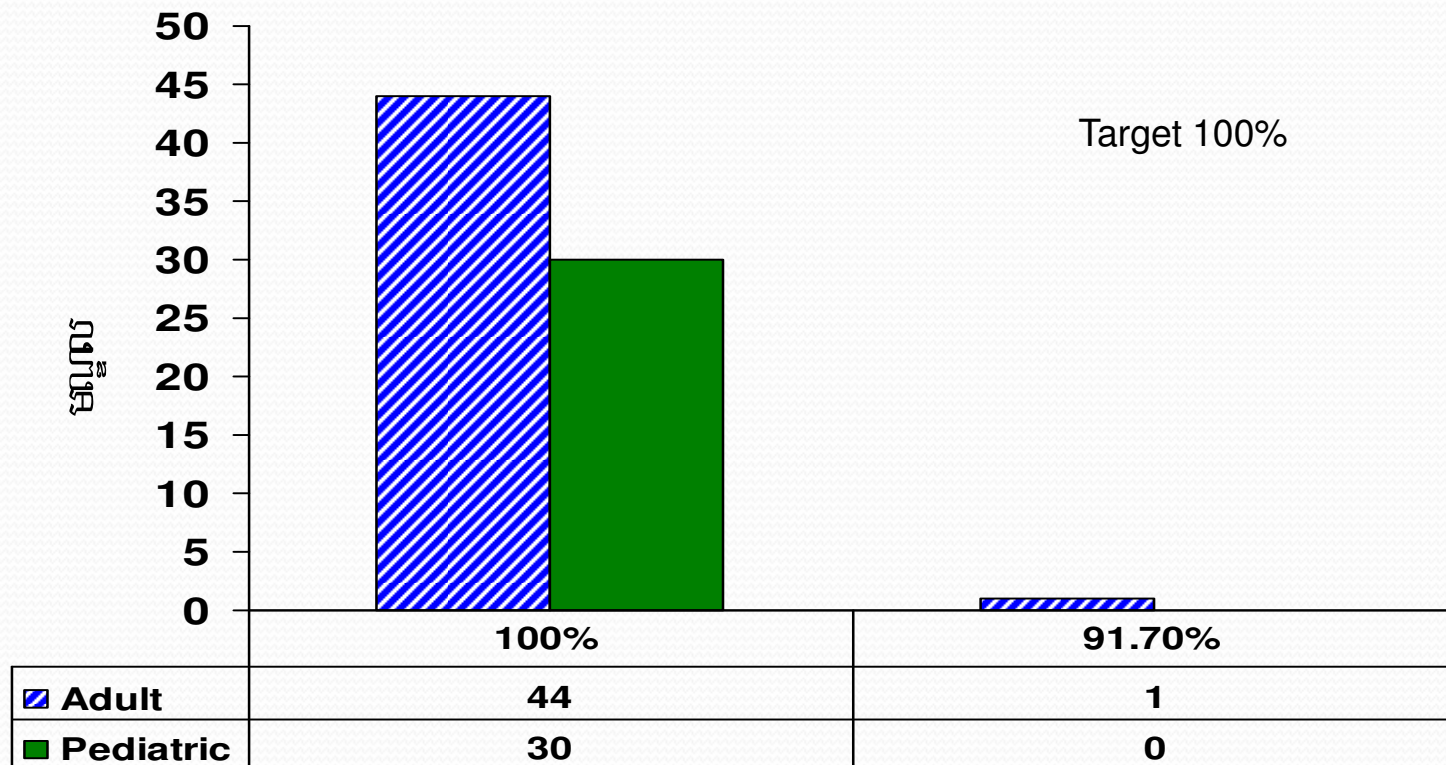
Percentage of months no expired ARV drug was found at ART site



★ អត់មានសាលកបត្រឃ្នាំង (ពេញវ័យ) : មន្ទីរពេទ្យសម្តេចឪ អង្គរកា កំពង់ស្ពឺ ថ្មពួក មង្គលបូរី និង ជ័យជំនះ ។ ចំពោះកុមារគឺ: ពេទ្យខេត្តកំពង់ស្ពឺ និង មង្គលបូរី

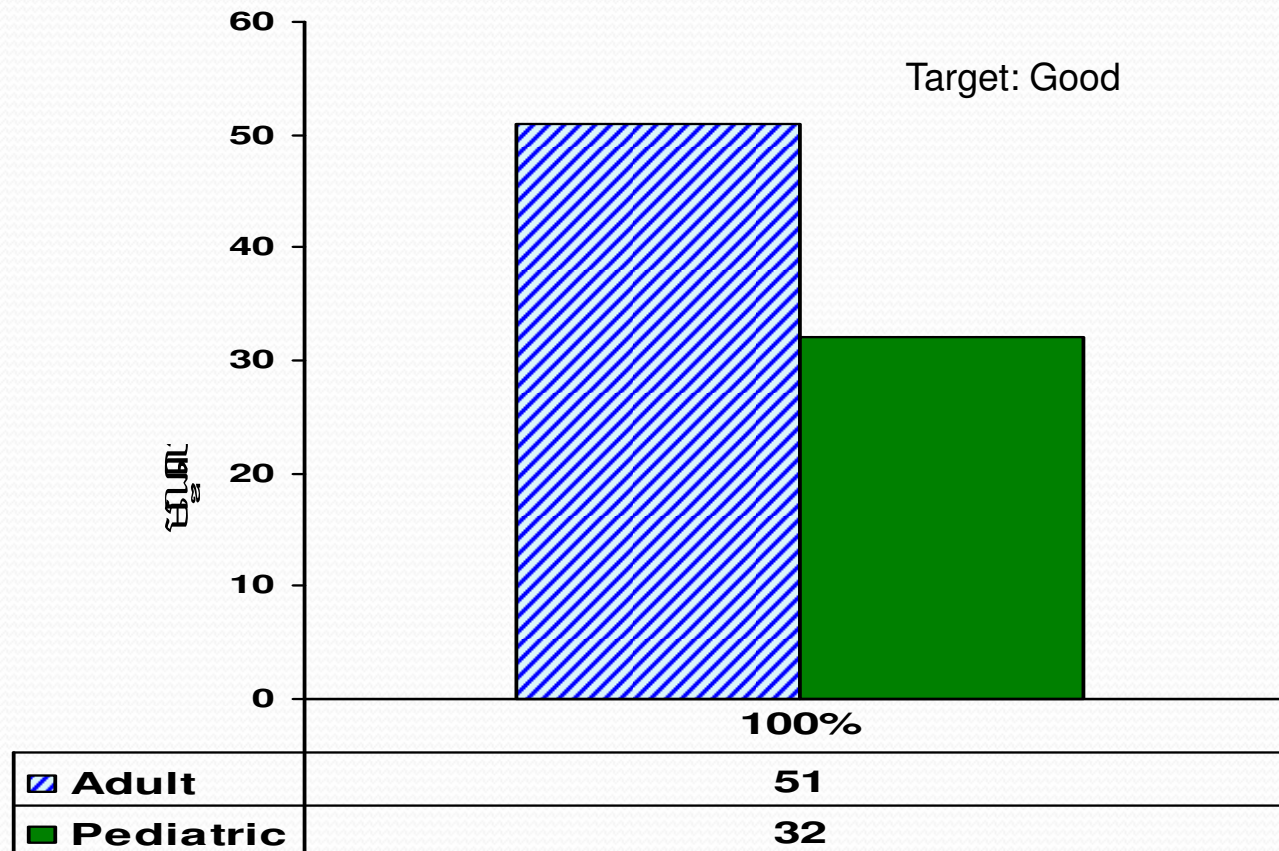
**សូចនាករទី២b : ភាគរយនៃខែដែលមិនបានខ្ចីទ្រុសចម្រុះតាំងមេរោគអេដស៍ ពីអង្គការក្រៅ
រដ្ឋាភិបាល ឬ ពីខេត្តផ្សេង**

Percentage of months no emergency request for ARV drug was found at ART site



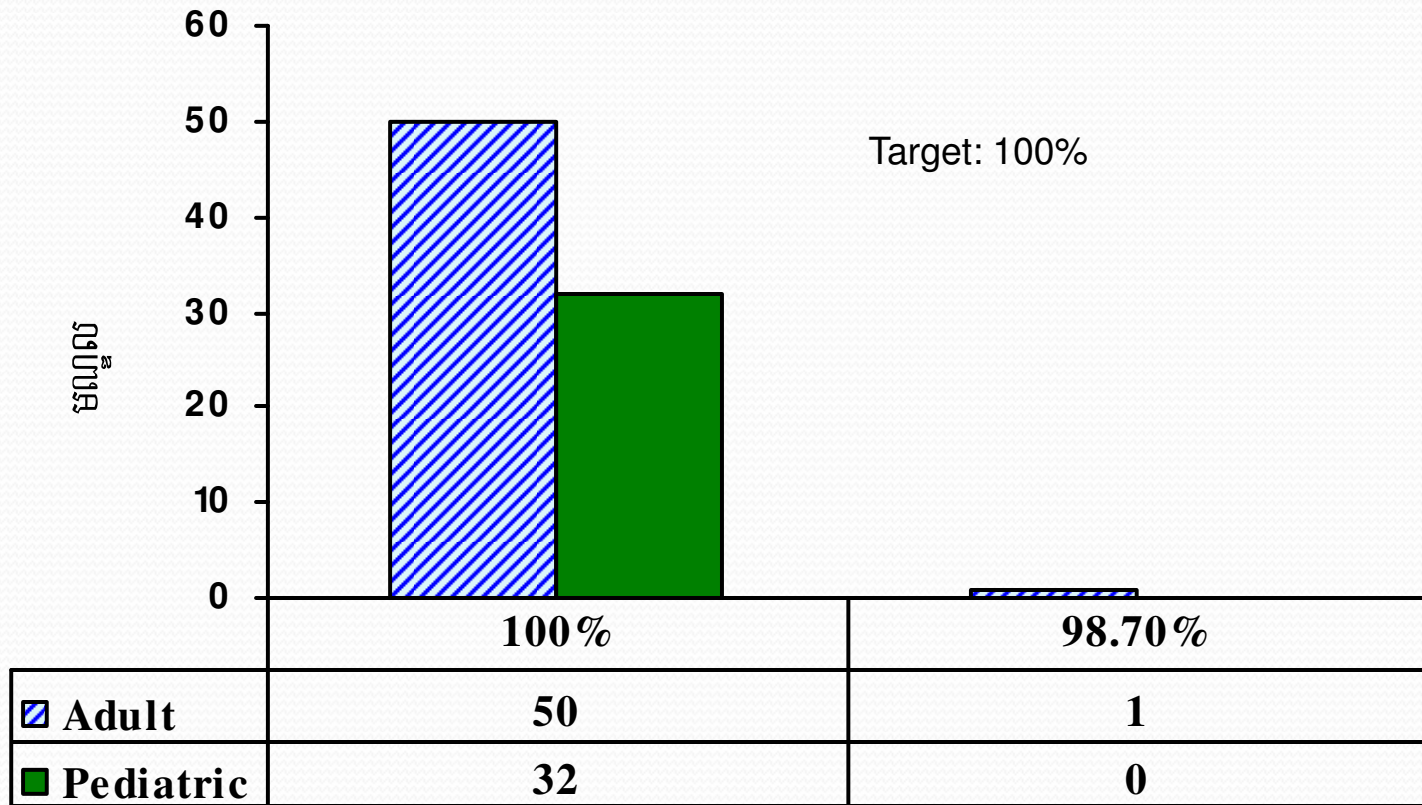
ស្ថិតិទិន្នន័យ: ស្ថានភាពក្នុងការអនុវត្តថ្នាំ ARV

ARV drug are in storage conditions



សូចនាករទី៤: ភាគរយនៃអ្នកជំងឺដែលចាប់ផ្តើមការប្រើប្រាស់ថ្នាំ ARV តាមប្រភេទគំរូទី១

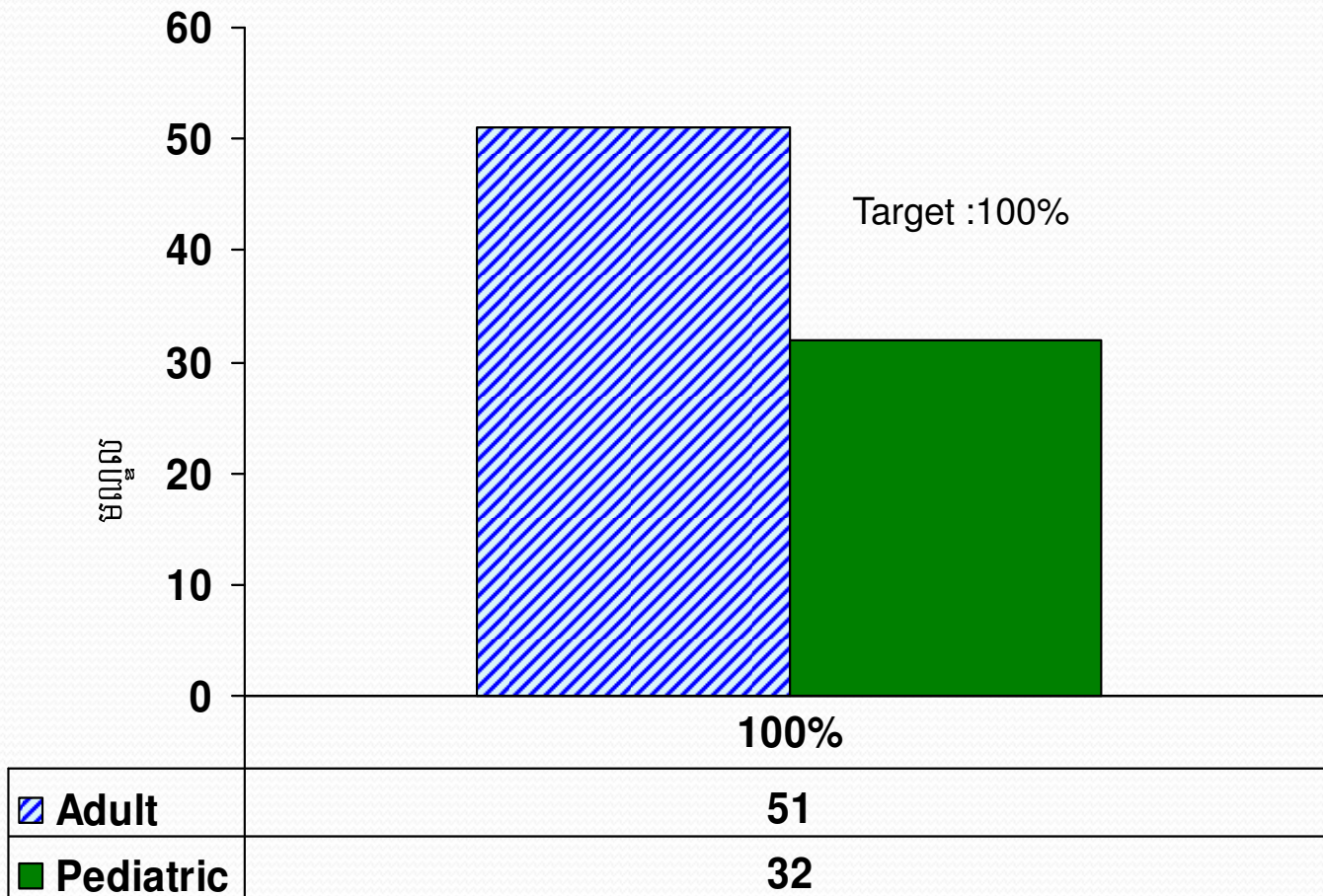
Percentage of patients started on standard recommended first line ART regimen



★ រូបមន្តជួរទី២ (ពេញវ័យ): មន្ទីរពេទ្យជ័យជំនះ ខេត្តកណ្តាល ។

សូចនាករទី៤b: ភាគរយនៃអ្នកជំងឺដែលចាប់ផ្តើមព្យាបាលដោយថ្នាំ ARV

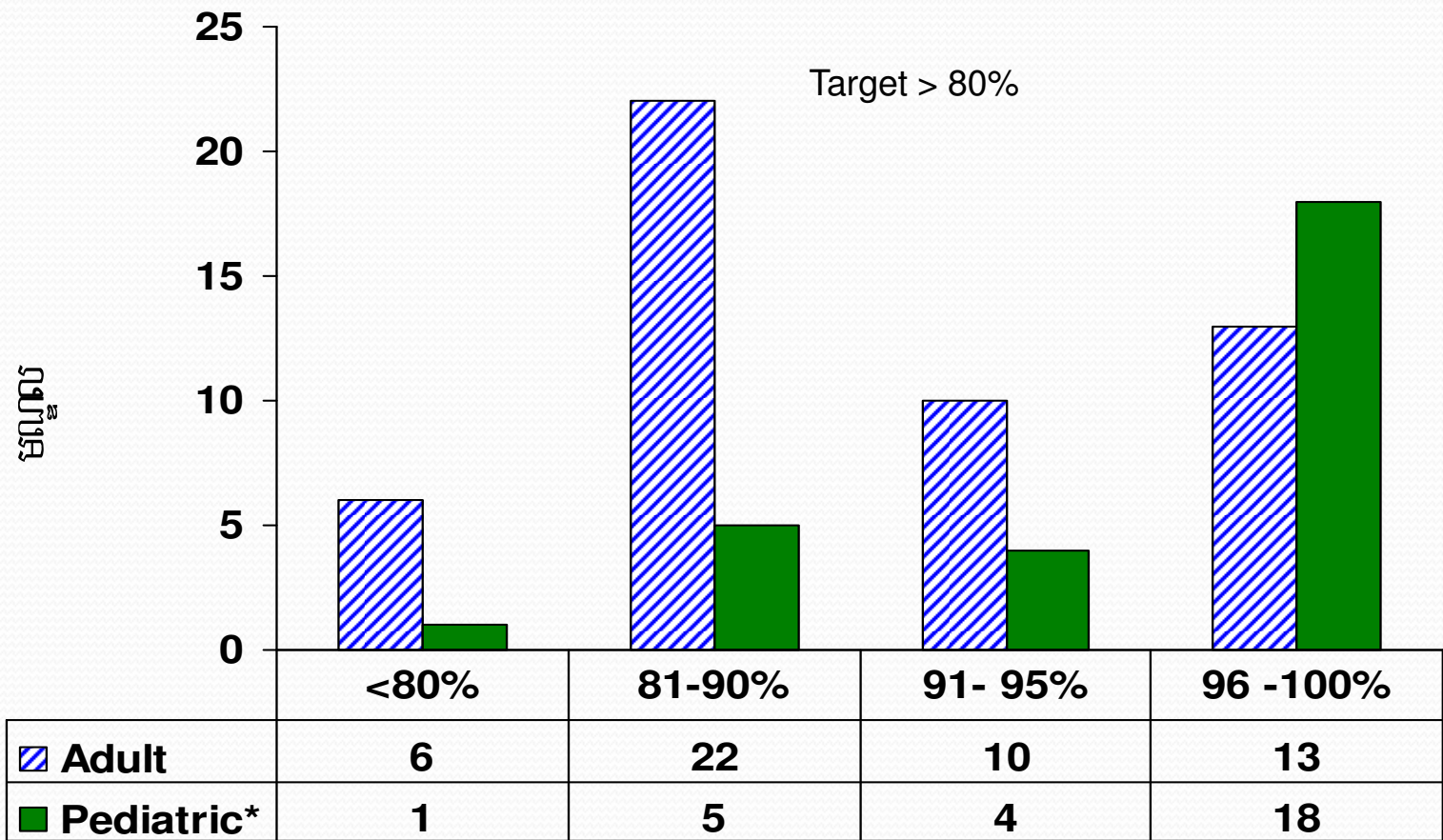
តារាងប្រភេទរូបបណ្តាញទី១ ក្នុងរយៈពេល១២ខែ



សូចនាករទី៥: ភាគរយនៃអ្នកជំងឺដែលមិនបានបង់ការព្យាបាលដោយផ្លូវ ARV បន្ទាប់ពីបានទទួលការ

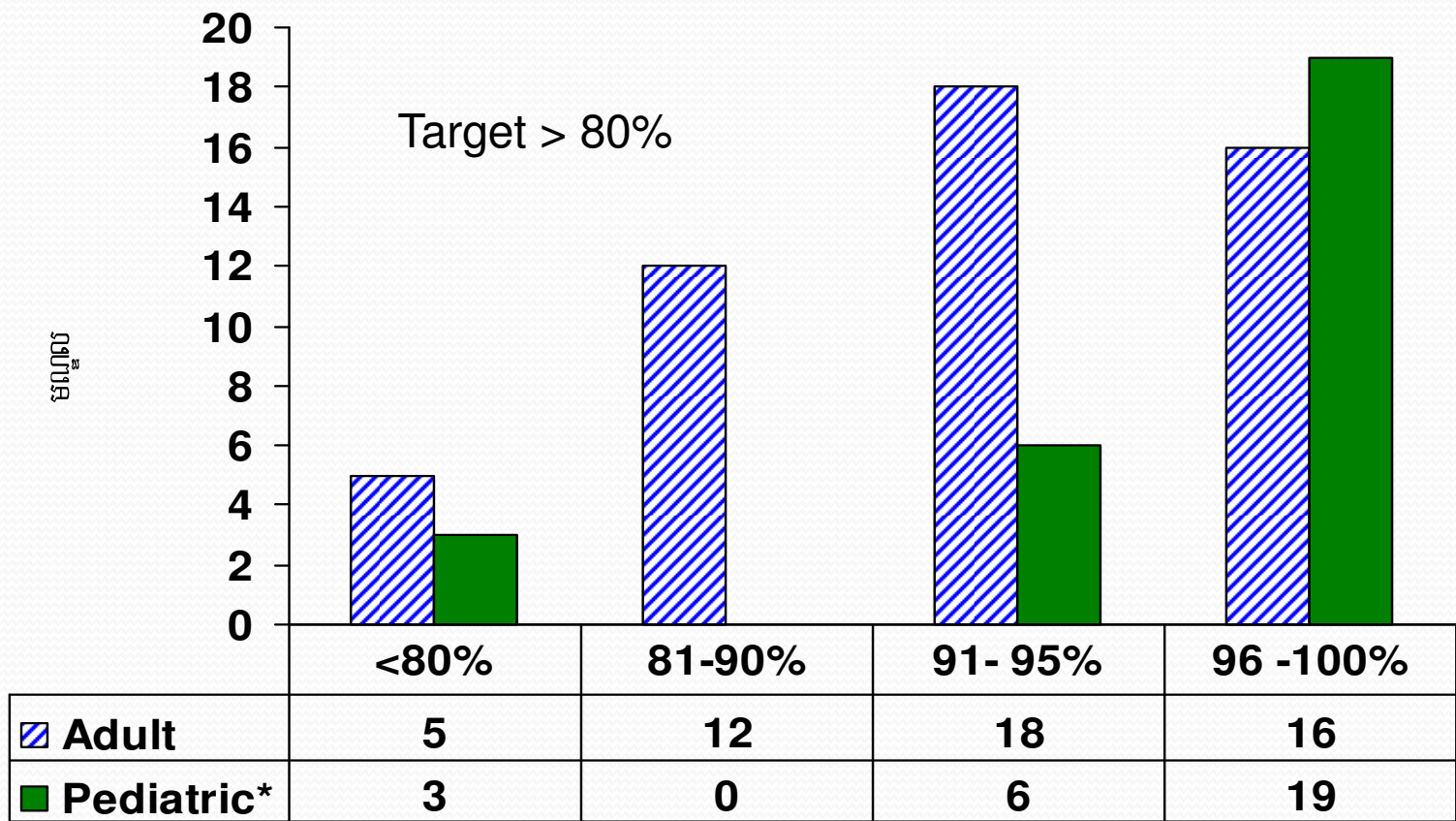
ព្យាបាលរយៈពេល១២ខែ

Percentage of patients no lost to follow up at 12 months after ART initiation



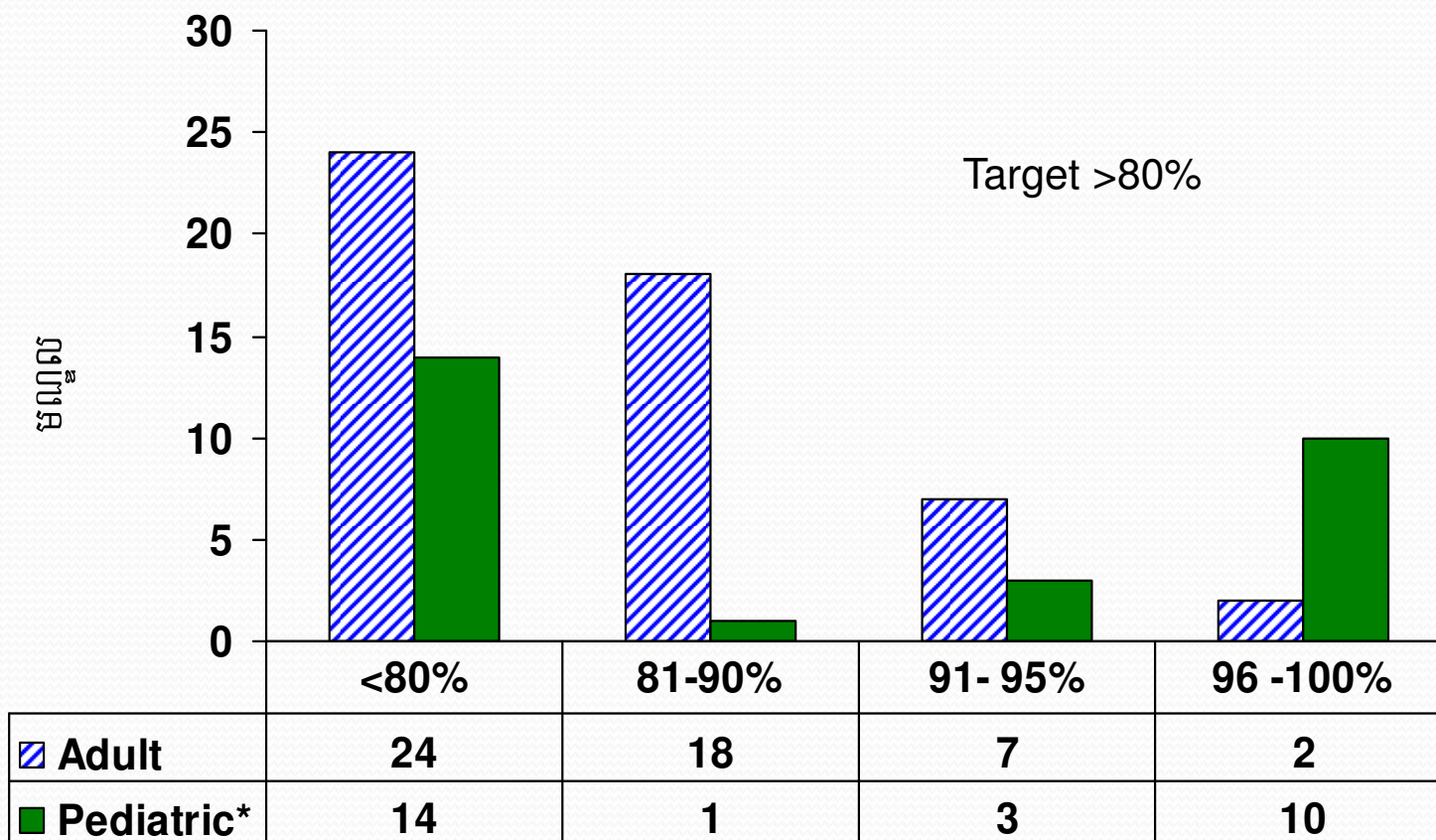
សូចនាករទី៦: ភាគរយនៃអ្នកជំងឺដែលនៅតែព្យាបាលដោយថ្នាំ ARV រូបមណ្ឌដំបូង ក្នុងរយៈពេល១២ខែ

Percentage of patients still on first line regimen at 12 months after ART initiation



សូមសាកល្បង : ភាគរយនៃអ្នកបំពេញការងារដោយឡែក ARV ដែលមកទៀងទាត់ក្នុងពេលវេលាតាមការណាត់ជួប

Proportion of patients who kept all appointments



សន្និដ្ឋាន

Conclusion

- មិនមានប្រើប្រាស់ឱសថសំរាប់ព្យាបាលហ្វូសកាលកំណត់ប្រើប្រាស់ ។ មានមណ្ឌលមួយចំនួនបានឈប់បំពេញសាលាកបត្រឃ្នាំង ជាហេតុធ្វើឱ្យយើងមិនអាចយកព័ត៌មានបាន ។
- ជាទូទៅឱសថស្ថានសំរាប់រក្សាថ្នាំ ARV ល្អ ។
- ការប្រើប្រាស់រូបមន្តព្យាបាលតាមគោលការណ៍ណែនាំរបស់ថ្នាក់ជាតិ ។
- ក្នុងរយៈពេល១២ខែ នៃការចាប់ផ្តើមព្យាបាលដោយឱសថ ARV គឺបានអនុវត្តតាម រូបមន្តជូរទី១ តាមគោលដៅ ដែលបានកំណត់ ។

សន្និដ្ឋាន

Conclusion

- អ្នកជំងឺដែលមិនបានបោះបង់ចោលការព្យាបាលក្នុងរយៈពេល១២ខែ ដែលមានកំរិតទាបជាងគោលដៅ យើងចង់បាន (៨០%) មានចំនួនតិចតួច ។ តែមណ្ឌលដែលមានអ្នកជំងឺមិនបានបោះបង់ការព្យាបាល លើសពីគោលដៅ (លើសពី៨០%) ក៏មិនលើសខ្ពស់ណាស់ណាដែរ ចំពោះកន្លែងព្យាបាលមនុស្សពេញវ័យ និង ចំពោះអ្នកជំងឺកុមារមាន ។
- មណ្ឌលដែលអ្នកជំងឺនៅតែទទួលបានការព្យាបាលឱសថ ARV ក្នុងរូបមន្តជួរទី១ គឺ នៅក្រោមគោលដៅ ដែលចង់បានមានចំនួនតិចតួច ទាំងផ្នែកមនុស្សពេញ និង កុមារ ។ ហើយមណ្ឌលព្យាបាលដោយឱសថ ARV រូបមន្តជួរទី១ ដែលលើសគោលដៅ (៨០%) គឺច្រើនជាង តិចតួចទេ ។
- នៅតែមានចំនួនមណ្ឌលជាច្រើន ដែលអ្នកជំងឺ ទាំងផ្នែកកុមារ និង មនុស្សពេញវ័យ មកទទួលបានការព្យាបាល តាមការណាត់ជួបរបស់គ្រូពេទ្យ បិតនៅក្រោមគោលដៅដែលបានកំណត់ (៨០%) ។

អនុសាសន៍

Recommendations

- គ្រប់កម្មវិធីទាំងអស់ដែលធ្វើការពាក់ព័ន្ធជាមួយនឹងជំងឺអេដស៍ គួរតែជួយជំរុញអោយអ្នកជំងឺមកទទួលសេវាព្យាបាល អោយបានទៀងទាត់តាមការណាត់ជួបរបស់គ្រូពេទ្យ ។
- អ្នកជំងឺមកជួបគ្រូពេទ្យអោយបានទៀងទាត់នៅមានកំរិត ដូចនេះនៅពេលមានការប្រជុំ COC គួរតែលើកយកបញ្ហានេះមកដោះស្រាយរិះរកយុទ្ធសាស្ត្រ ដើម្បីកាត់បន្ថយការមកទទួលការព្យាបាលមិនទៀងទាត់ របស់កុមារ និង មនុស្សពេញវ័យ ។
- គួរមានការសិក្សាស្រាវជ្រាវមួយ ដើម្បីរកមូលហេតុឱ្យបានច្បាស់លាស់ ពីការមកមិនទៀងទាត់តាមការណាត់របស់គ្រូពេទ្យ ។

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ନିରୀକ୍ଷଣ

**និន្ទាការនៃការអង្កេតលើ សូចនាករផ្តល់ព័ត៌មានបន្ទាន់ដែលទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍
ដែលមានភាពស្រុះរុះនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ២០០៩-២០១៣**

**Trend of HIV Drug Resistance Surveillance:
Early Warning Indicators 2009-2013
ថ្ងៃទី ២៨-២៩ ខែ វិច្ឆិកា ឆ្នាំ ២០១៣**

បង្ហាញដោយវេជ្ជ. មុន ដំរុន

ផ្នែកអង្កេតតាមជាន

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ



Surveillance unit/NCHADS



សារវត្តា (Background)

- ▶ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់ផ្ទុកមេរោគអេដស៍មានការថយចុះពី ១.២ % ក្នុងឆ្នាំ២០០៣មកត្រឹម ០.៨ % ក្នុងឆ្នាំ២០១០ ។
- ▶ មកដល់ត្រីមាសទី៣ ឆ្នាំ២០១៣ មានអ្នកជំងឺអេដស៍ក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យបានទទួលប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ចំនួន ៤៥២៥២ នាក់ និងក្នុងចំណោមកុមារមានចំនួន ៤៥៤៥ នាក់ ។
- ▶ ការសិក្សាលើ សូចនាករដែលទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ ដែលមានភាពសុំទៅនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ គឺបានចាប់ផ្តើមតាំងពីឆ្នាំ២០០៨មកម្ល៉េះ ហើយយើងបានធ្វើជារៀងរាល់ឆ្នាំ មកដល់ពេលនេះបានចំនួន ៥ លើក ។
- ▶ ក្នុងឆ្នាំ២០០៨យើងបានធ្វើការសិក្សាដំបូងចំនួន១៦ មណ្ឌលសេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ :
 - ឆ្នាំ២០០៩មានចំនួន ៤១កន្លែង
 - ឆ្នាំ២០១០ មានចំនួន ៣៥កន្លែង
 - ឆ្នាំ២០១១ មានចំនួន ៣១កន្លែង
 - ឆ្នាំ២០១២ មានចំនួន ៤៦កន្លែង
 - ឆ្នាំ២០១៣ មានចំនួន ៥៣ កន្លែង ។

គោលបំណង

Objective

- ▶ ចង់បង្ហាញឱ្យឃើញពីនិន្នាការនៃការវិវត្តន៍របស់សូចនាករទាំងអស់ចាប់ពីឆ្នាំ ២០០៩ ដល់ ឆ្នាំ២០១៣ ។
- ▶ ផ្តល់ព័ត៌មានបន្ទាន់ របស់សូចនាករទាំងអស់ដែលទាក់ទងទៅភាពស៊ាំរបស់មេរោគអេដស៍ ទៅនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ឱ្យដល់មណ្ឌលផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលបានធ្វើការអង្កេត ។

ចំនួនមណ្ឌលដែលយកមកធ្វើការសិក្សា ២០០៩-២០១៣

ART sites visited from 2009 to 2013

- ▶ មណ្ឌលផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលមនុស្សពេញវ័យរួមមានចំនួន ២២:
 - រមាសហែក ស្វាយរៀង ព្រៃវែង ពារាំង អ្នកលឿង ប៉ៃលិន ឧតុង កោះកុង ត្បូងឃ្មុំ ជើងព្រៃ សៀមរាប ក្រឡាញ់ ឧត្តមានជ័យ ពេទ្យយោធាភូមិភាគទី៥ ព្រះសីហនុ កំពង់ស្ពឺ កំពង់ឆ្នាំង កំពង់ធំ កោះធំ កំពត ថ្មពួក និង ក្រចេះ ។
- ▶ មណ្ឌលផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលកុមាររួមមានចំនួន ១៣:
 - រមាសហែក ព្រៃវែង កោះកុង ត្បូងឃ្មុំ ព្រះសីហនុ កំពង់ស្ពឺ កំពង់ឆ្នាំង កំពង់ធំ កំពត កោះធំ អ្នកលឿង ស្វាយរៀង និងក្រចេះ ។

លទ្ធផល (Findings)

បណ្តាសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍

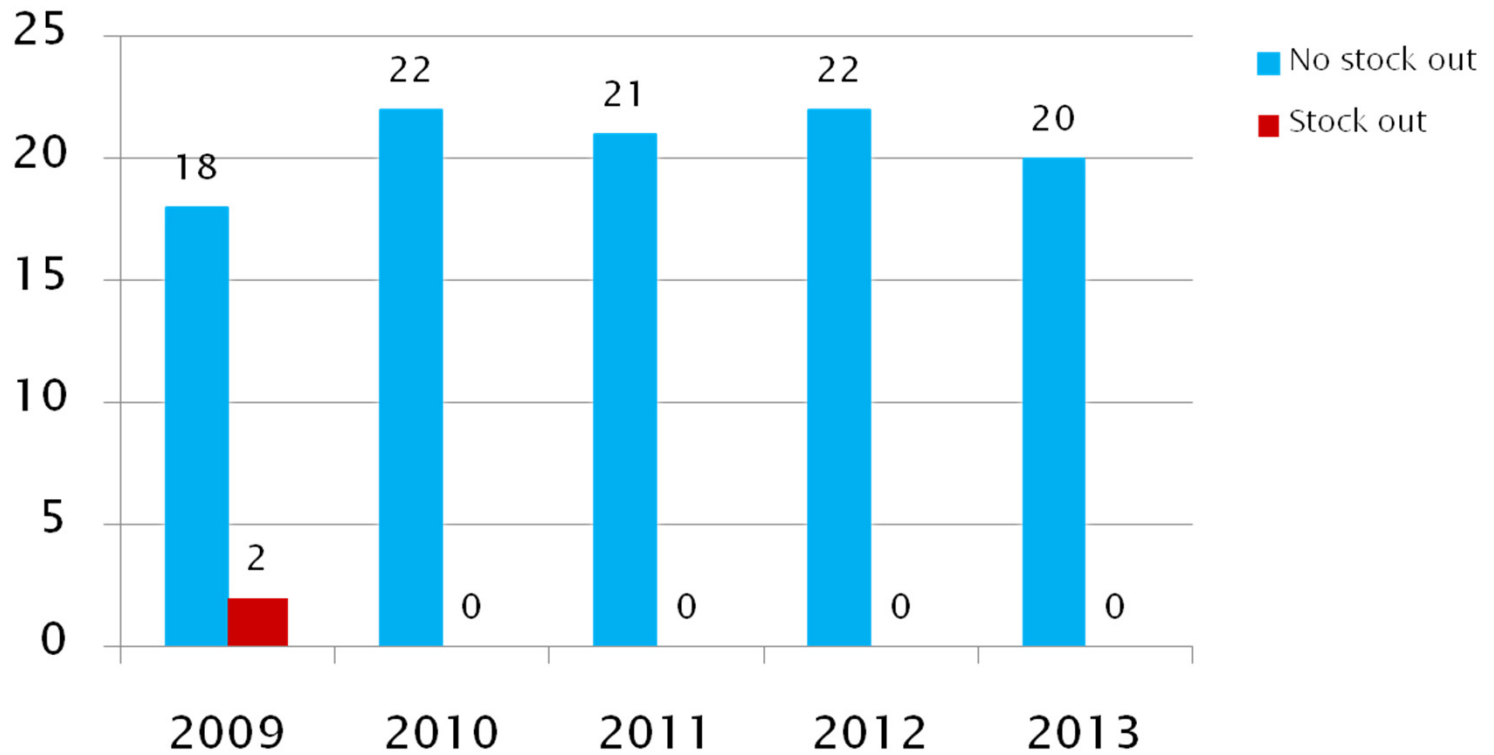
ផ្នែក បន្តស្រាវជ្រាវ

២០០៩ ~ ២០១៣

សូចនាករទី១: ចំនួនមធ្យមផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលគ្មានដាច់ស្តុកគ្រឹះស្ថានប្រចាំខែ

មេរោគអេដស៍ (Percentage of months in which there were no ARV drug stock out)

Target: 100%



*N/A=Pearaing & Tmor Pouk (2009)

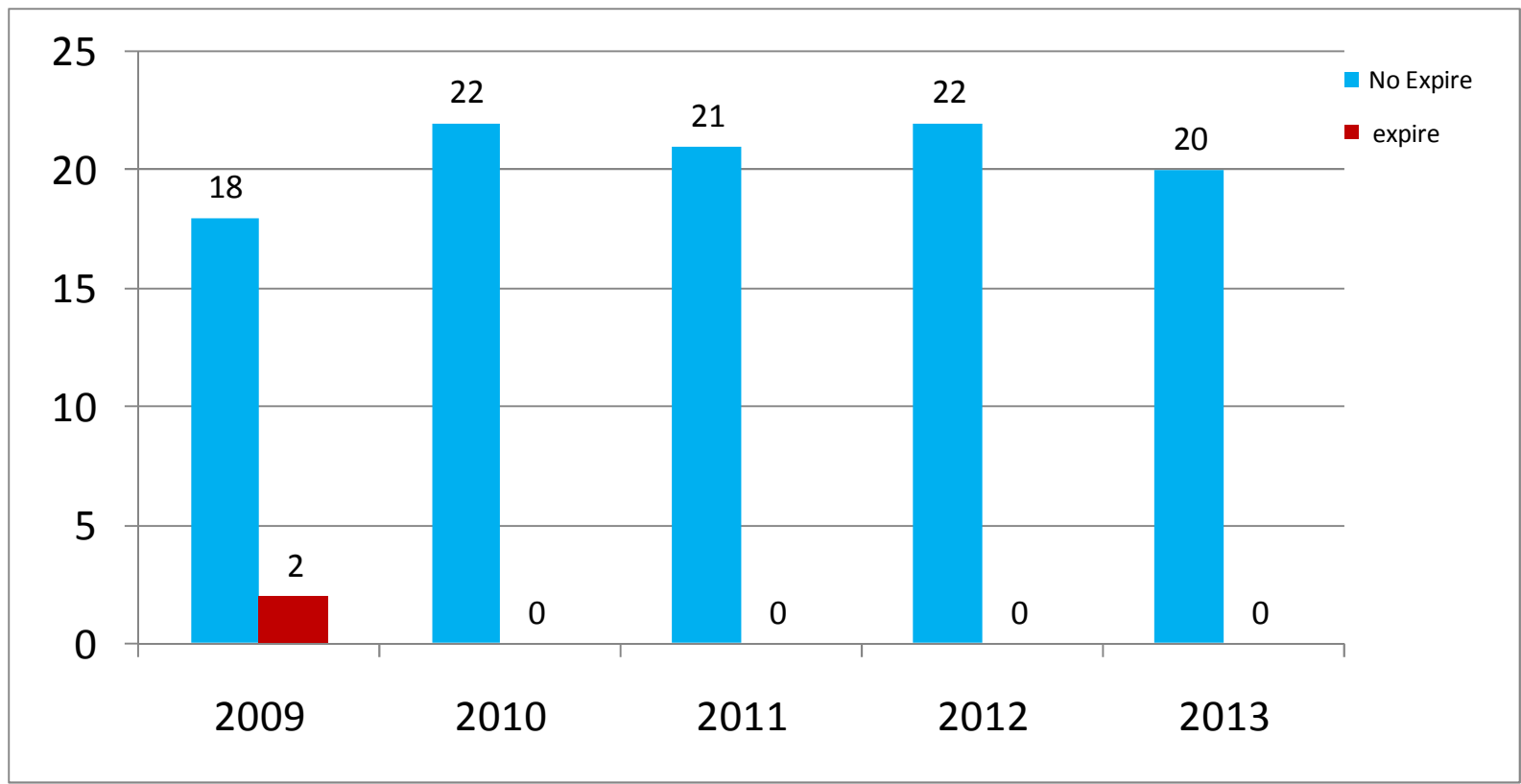
*N/A=Pailin(2011)

*N/A- KSP & Tmor Pouk (2013)

Surveillance unit/NCHADS

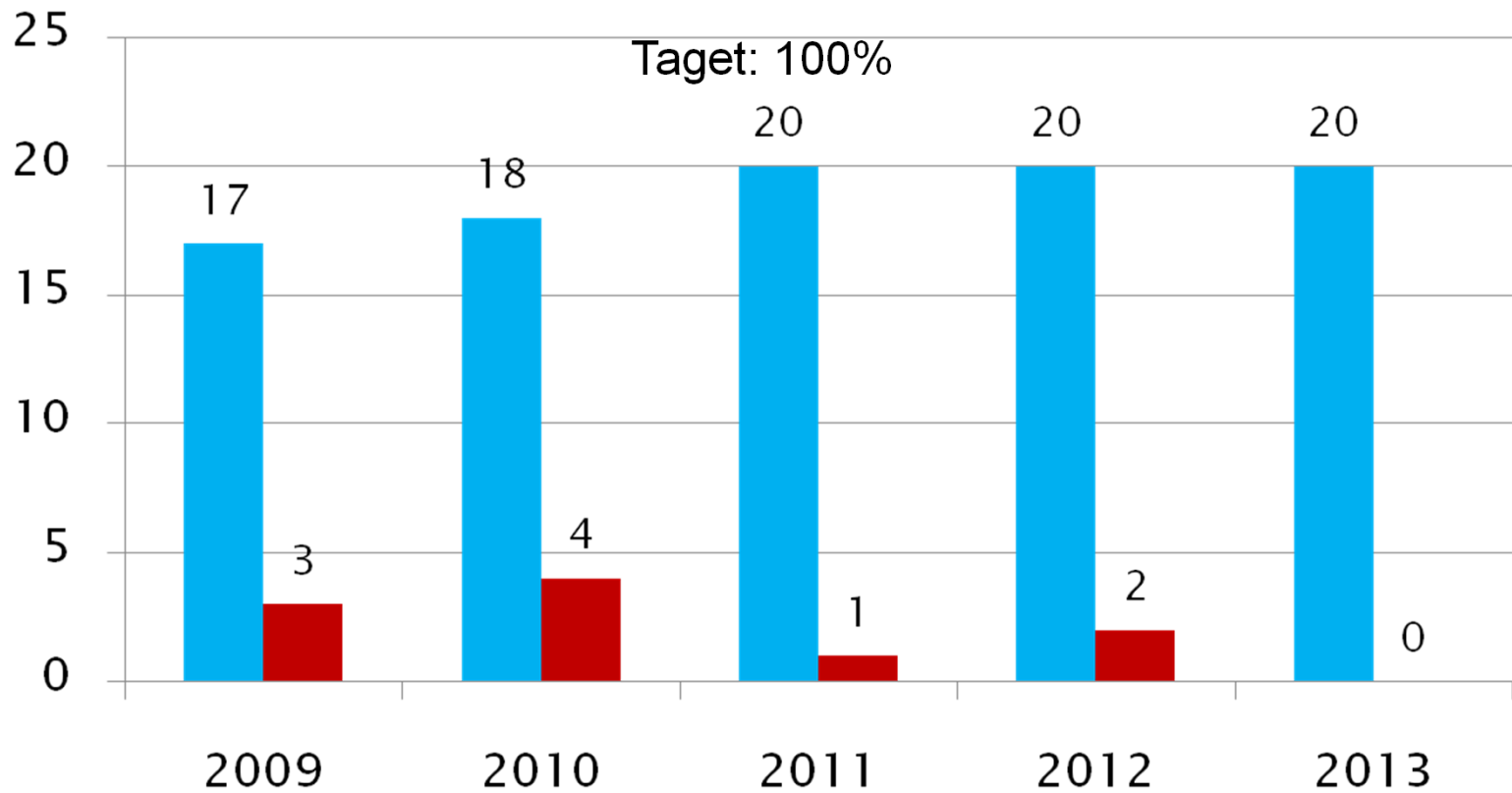
សូចនាករទី២: ចំនួនមណ្ឌលផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលគ្មានថ្នាំប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ហួសកាលកំណត់ប្រើប្រាស់ (Percentage of months no expired ARV drug was found at ART site)

Target: 100%



*N/A=Pearaing & Tmor Pouk (2009), Pailin(2011), KSP & Tmor Pouk (2013)

សូចនាករទី២១: ចំនួនបណ្តុលផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ មិនមានការខ្ចីថ្នាំប្រឆាំងមេរោគ អេដស៍ពិទេត្ត ផ្សេង ឬ NGO (Percentage of months no emergency request for ARV drug was found at ART site)

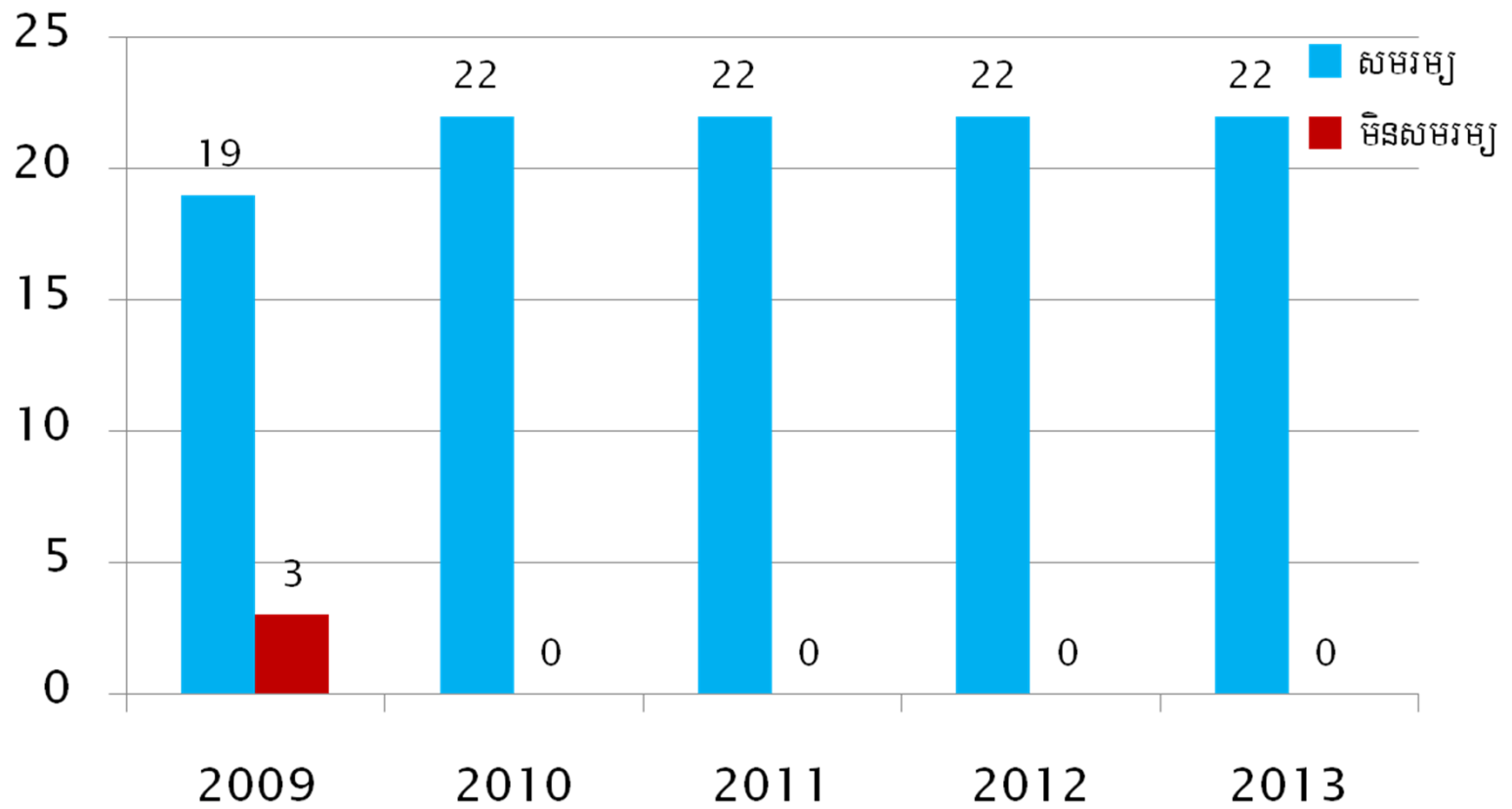


*N/A=Pearaing & Tmor Pouk (2009), N/A= Pailin (2011)

*N/A= KSP & Tmor Pouk (2013)

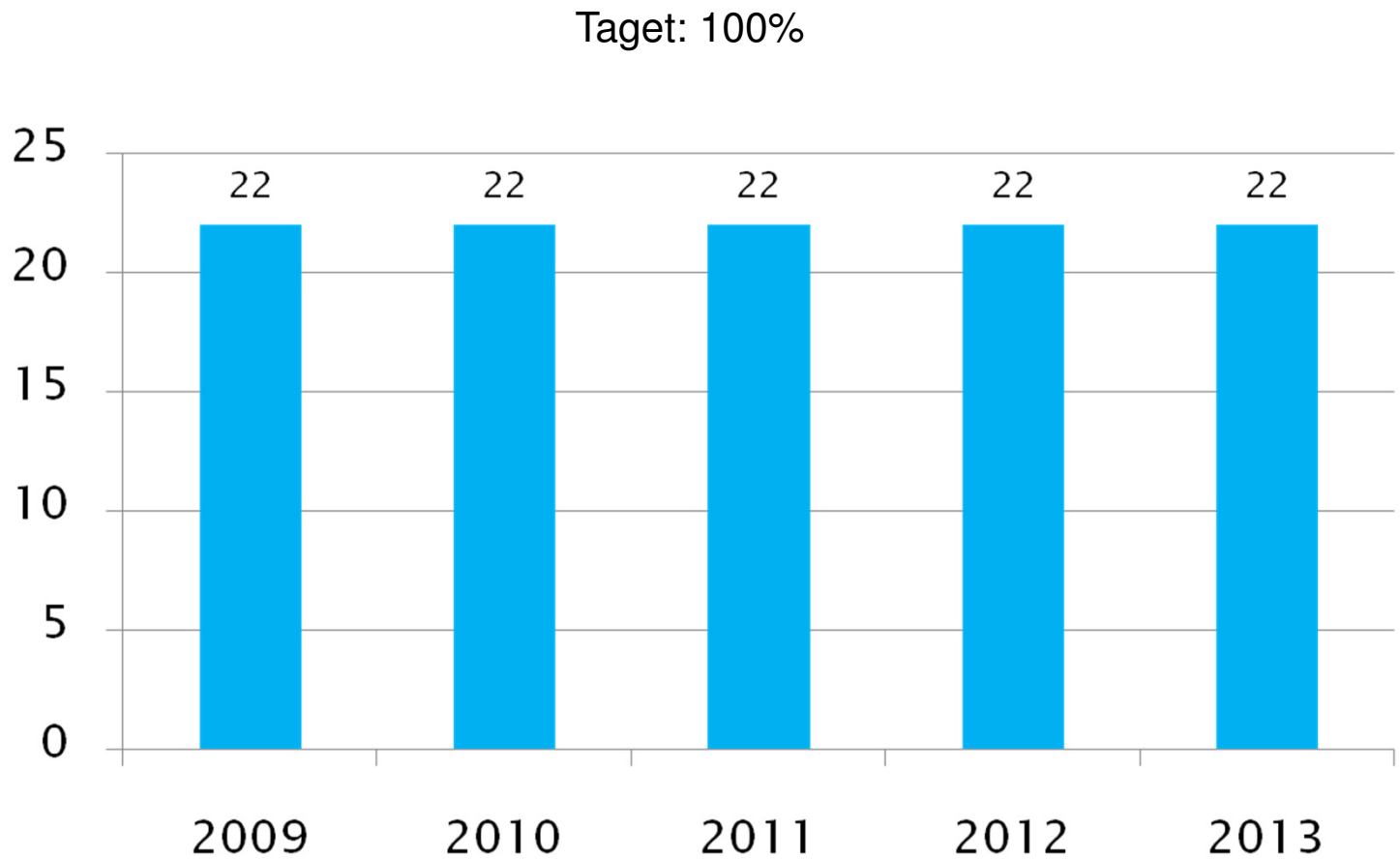
Surveillance unit/NCHADS

សូចនាករទី៣: ចំនួនមន្ត្រីសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលរក្សាទុកថ្នាំ ARV បានត្រឹមត្រូវ (ARV drug are in storage conditions)



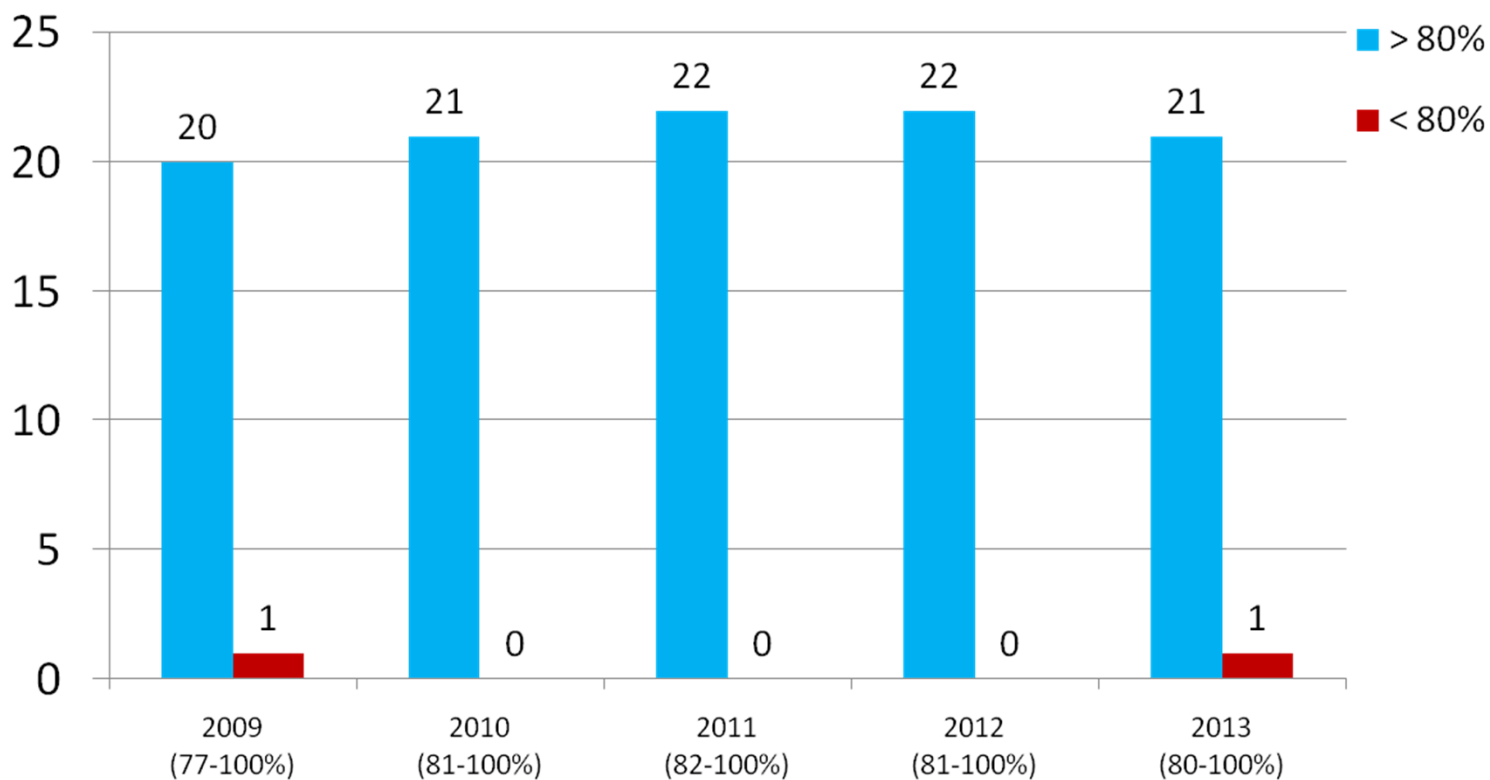
*N/A=Pearaing (2009)

សូចនាករទី៤: ចំនួនមនុស្សផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលអ្នកជំងឺចាប់ផ្តើមព្យាបាលដោយថ្នាំ ARV តាម ប្រភេទគំរូទី១ (Percentage of patients started on standard recommended first line ART regimen)



សូចនាករទី៥: ចំនួនបណ្តាញផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលមិនមានអ្នកជំងឺបោះបង់ ការព្យាបាល ដោយផ្លូវ ARV បន្ទាប់ពីបានទទួលការព្យាបាលរយៈពេល១២ខែកន្លងមក (Percentage of patients no lost to follow up at 12 months after ART initiation)

Target: 80%



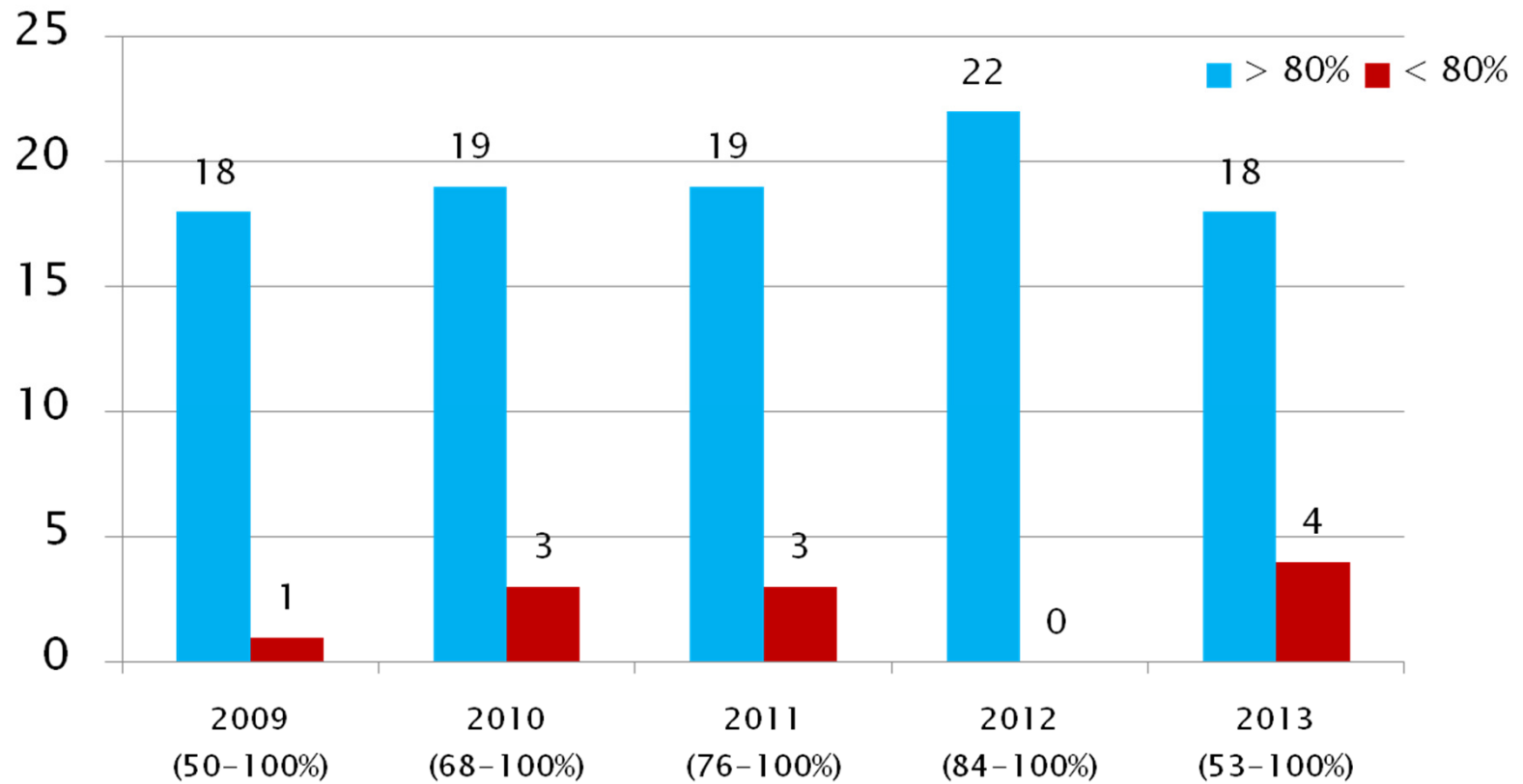
*N/A= Oudong (2009)

*N/A= Tmor Pouk (2009-2010)

Surveillance unit/NCHADS

សូចនាករទី៦: ចំនួនមន្ត្រីសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលអ្នកជំងឺនៅតែព្យាបាល ដោយថ្នាំ ARV រួមបញ្ចូល ជូនដំបូង ក្នុងរយៈពេល១២ខែ (Percentage of patients still on first line regimen at 12 months after ART initiation)

Target: 80%

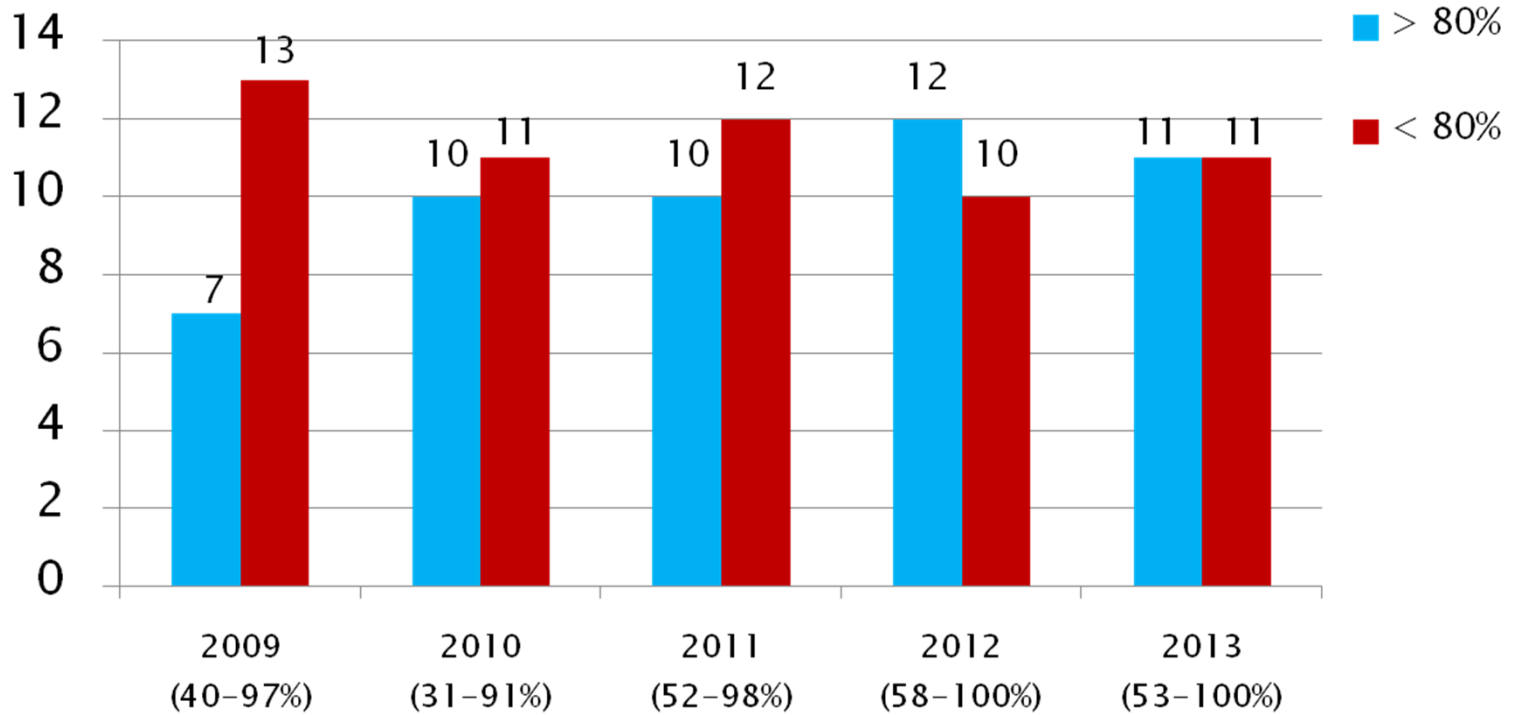


*N/A= Tmor Pouk (2009-2010)

Surveillance unit/NCHADS

សូចនាករទី៧: ចំនួនមន្ត្រីស្តង់ដារសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលអ្នកជំងឺព្យាបាលដោយថ្នាំ ARV ដែលមកទៀតទាន់ក្រុងពេល តាមការណាត់ជួប (Proportion of patients who kept all appointments)

Target: 80%



*N/A= Tmor Pouk (2009-2010)

Surveillance unit/NCHADS

លទ្ធផល (Findings)

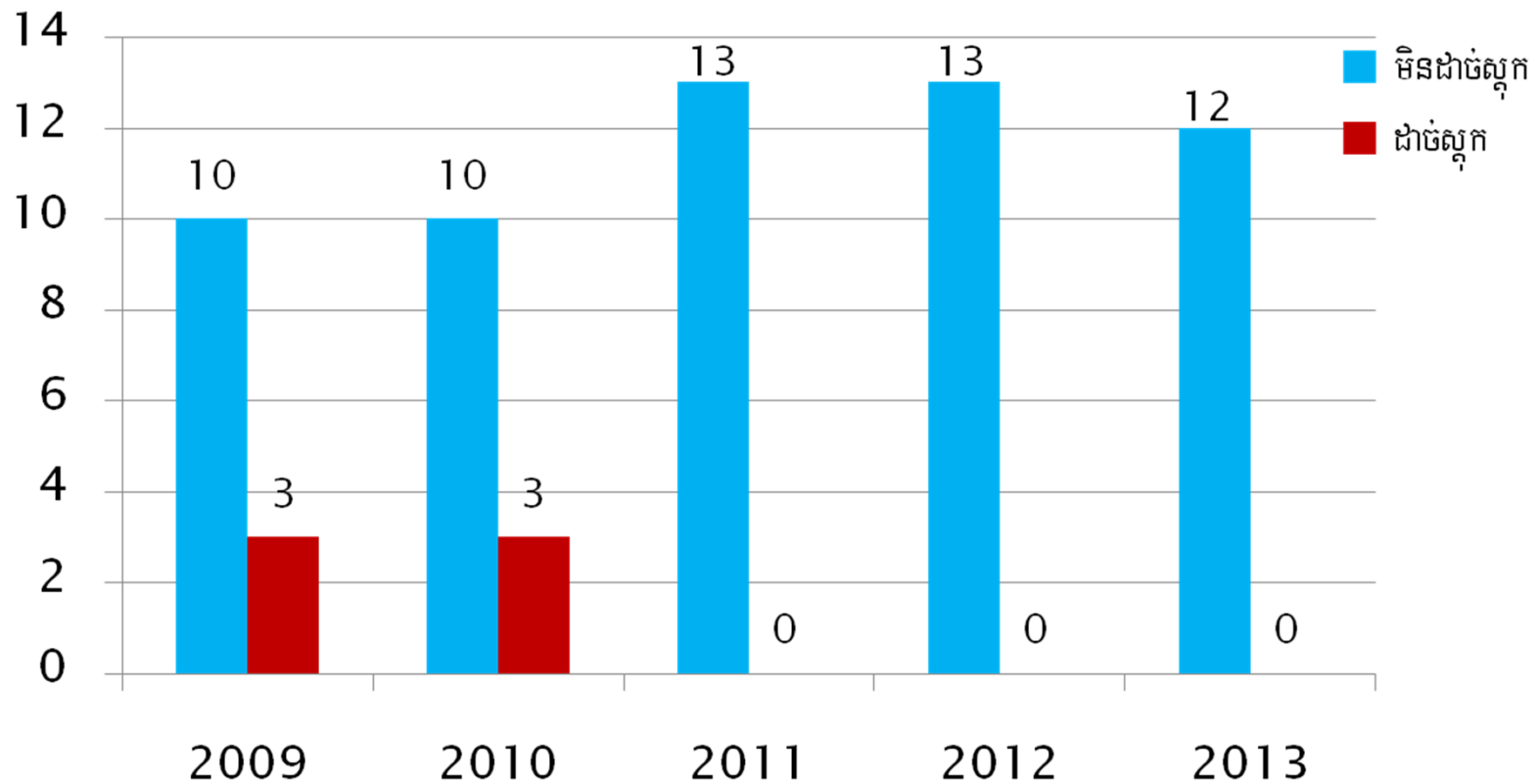
បណ្តាញផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍

ផ្នែក កុមារ

២០០៩ — ២០១៣

សូចនាករទី១: ចំនួនមណ្ឌលផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលគ្មានដាច់ស្តុកឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (Percentage of months in which there were no ARV drug stock out)

Target: 100%



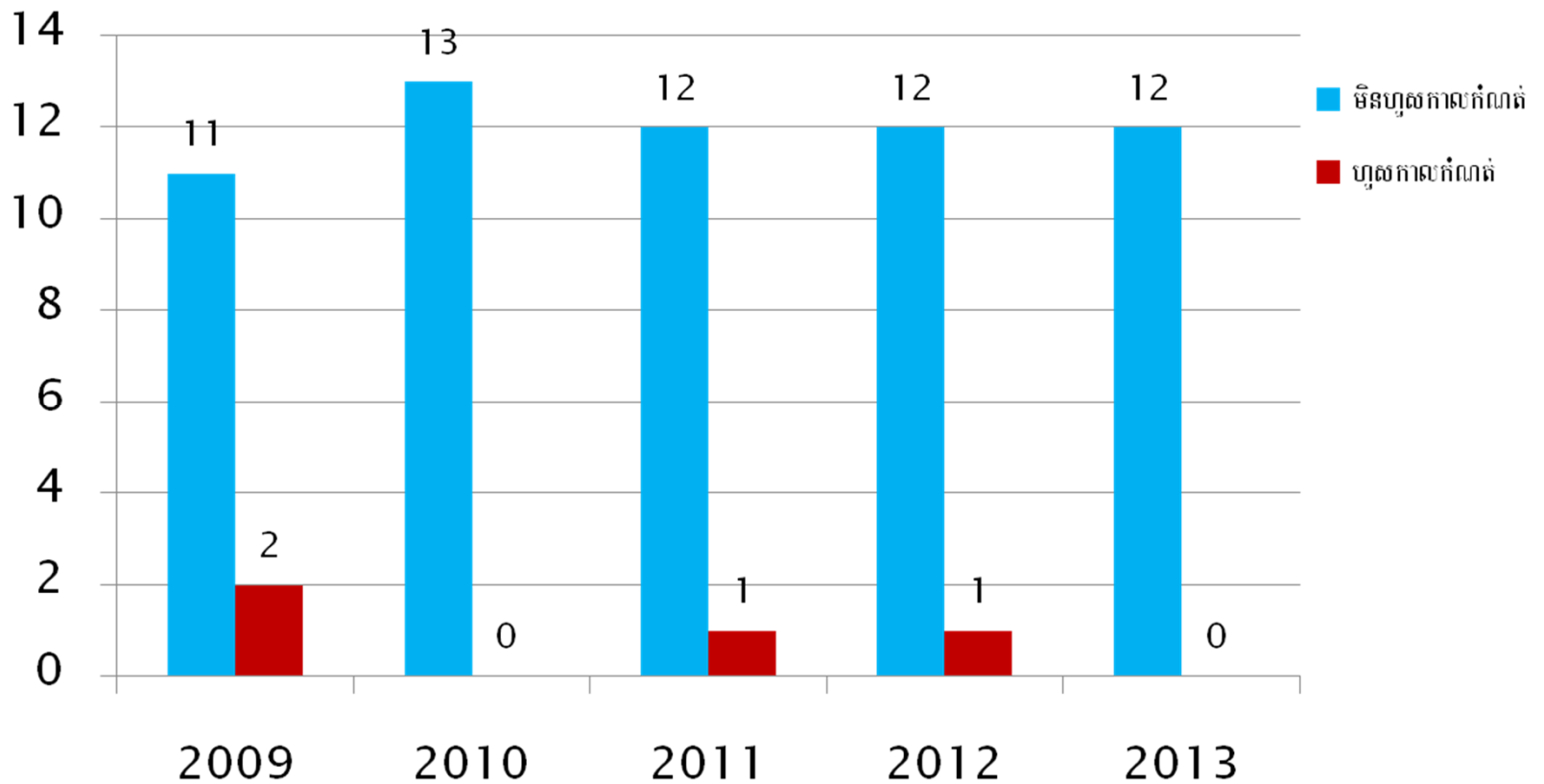
*N/A= KSP (2013)

Surveillance unit/NCHADS

សូចនាករទី២: ចំនួនមណ្ឌលផ្តល់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលគ្មានថ្នាំប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

ហួសកាលកំណត់ប្រើប្រាស់ (Percentage of months no expired ARV drug was found at ART site)

Target: 100%

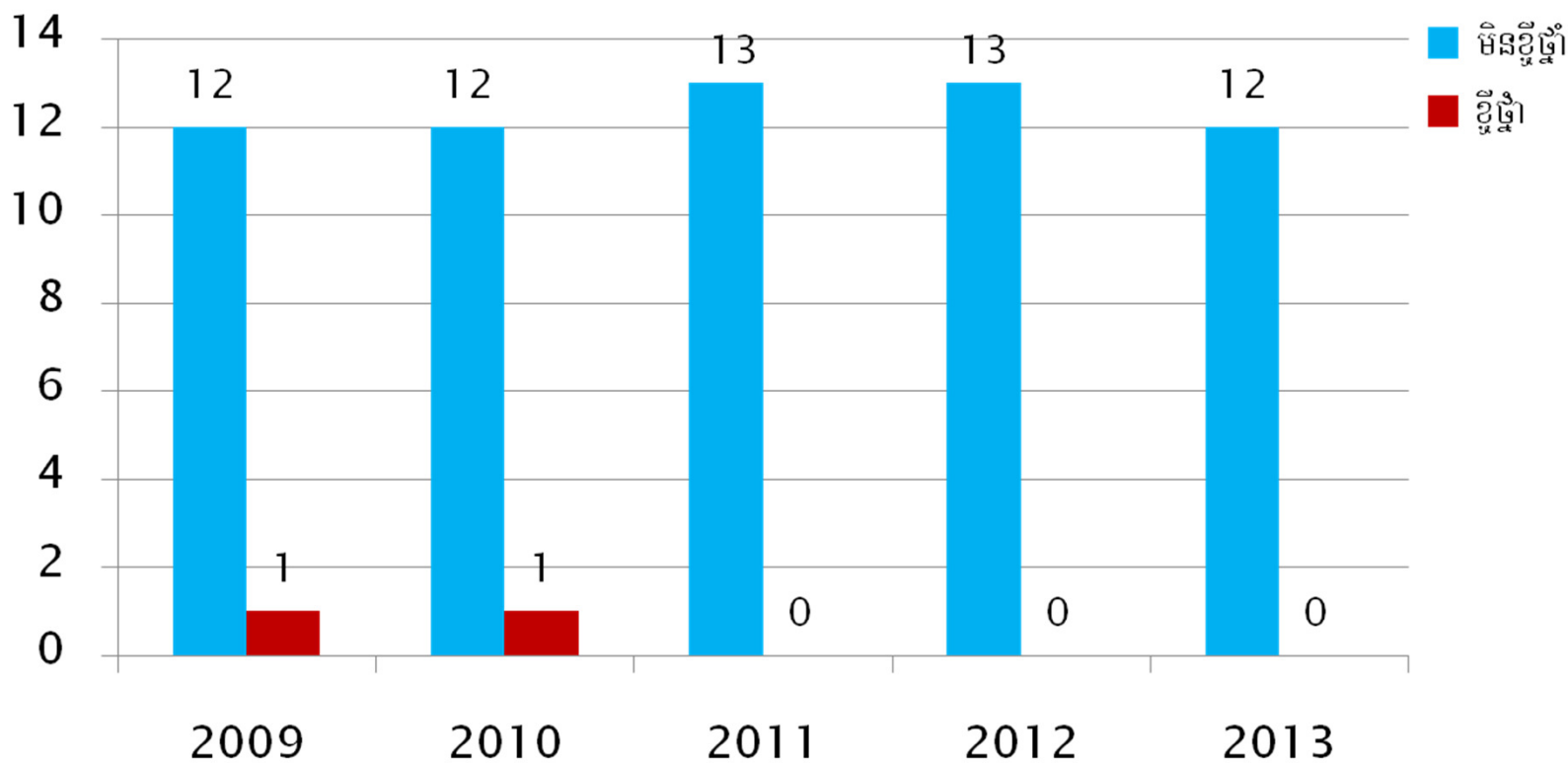


*N/A= KSP (2013)
Surveillance unit/NCHADS

សូចនាករទី២១: ចំនួនខែគ្មានស្នូលសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ មិនមានការខ្ចីថ្នាំប្រឆាំង

មេរោគអេដស៍ពីខេត្តផ្សេង ឬ NGO (Percentage of months no emergency request for ARV drug was found at ART site)

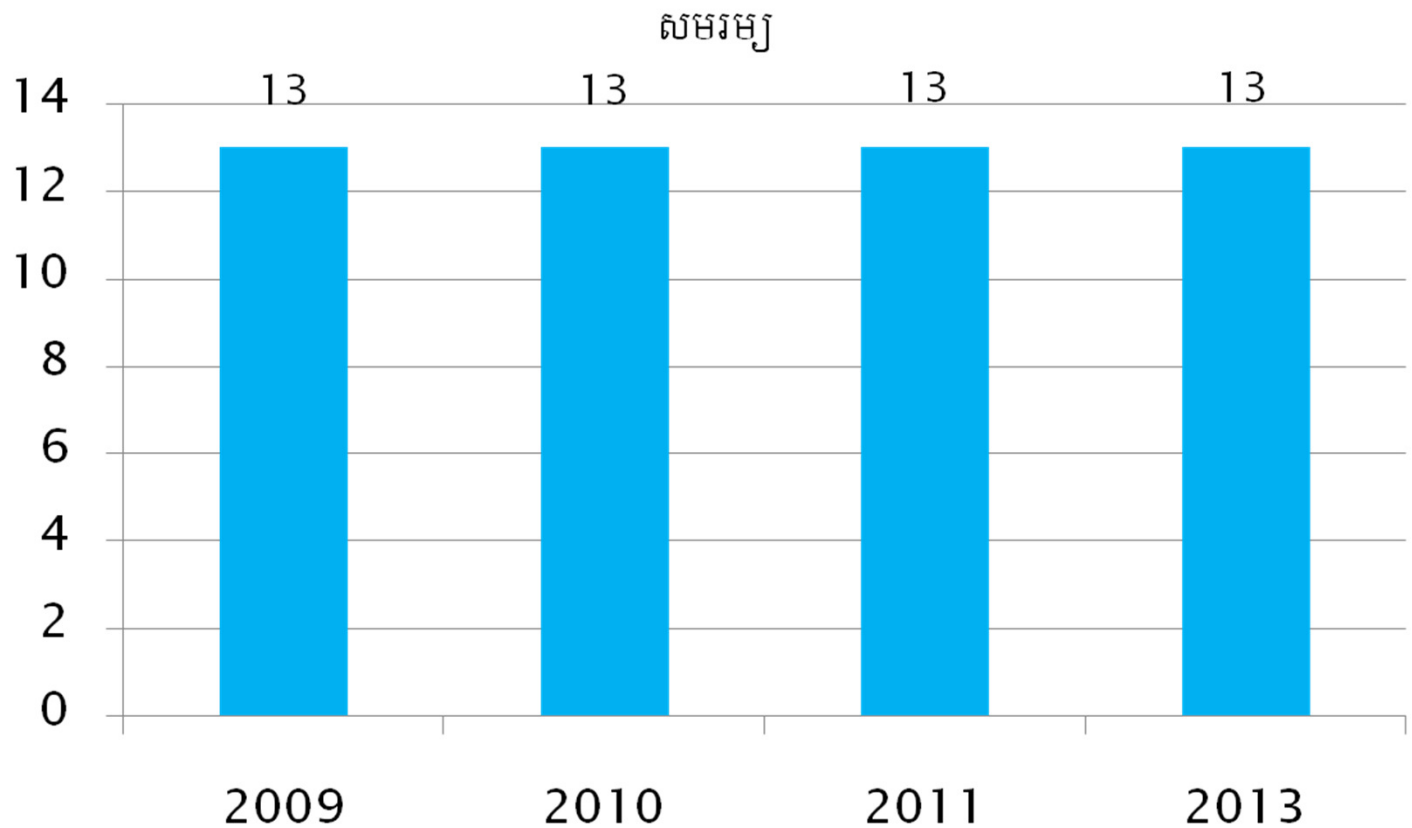
Target: 100%



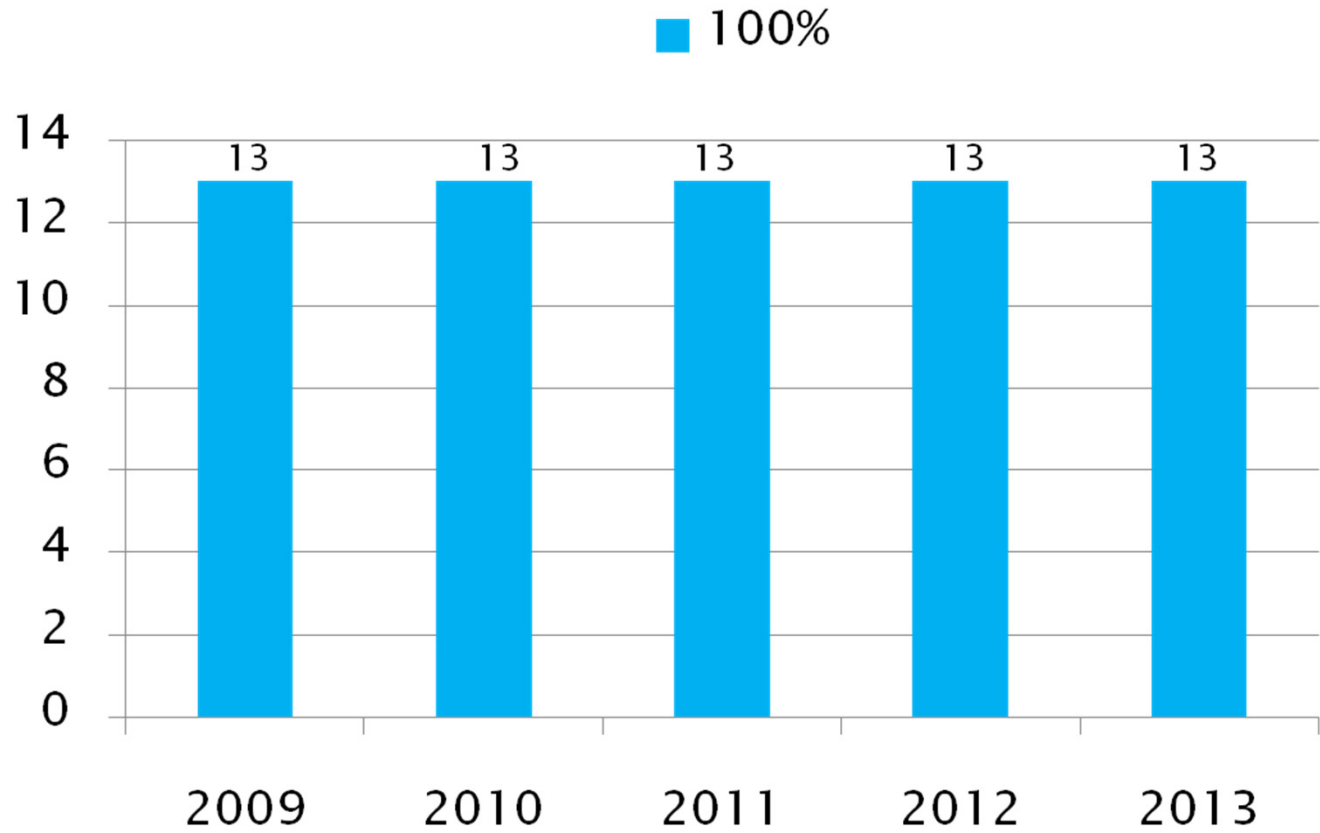
*N/A= KSP (2013)

Surveillance unit/NCHADS

**សូចនាករទី៣: ចំនួនបណ្ណាល្នាក់សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលរក្សាទុក
ថ្នាំ ARV បានត្រឹមត្រូវ (ARV drug are in storage conditions)**

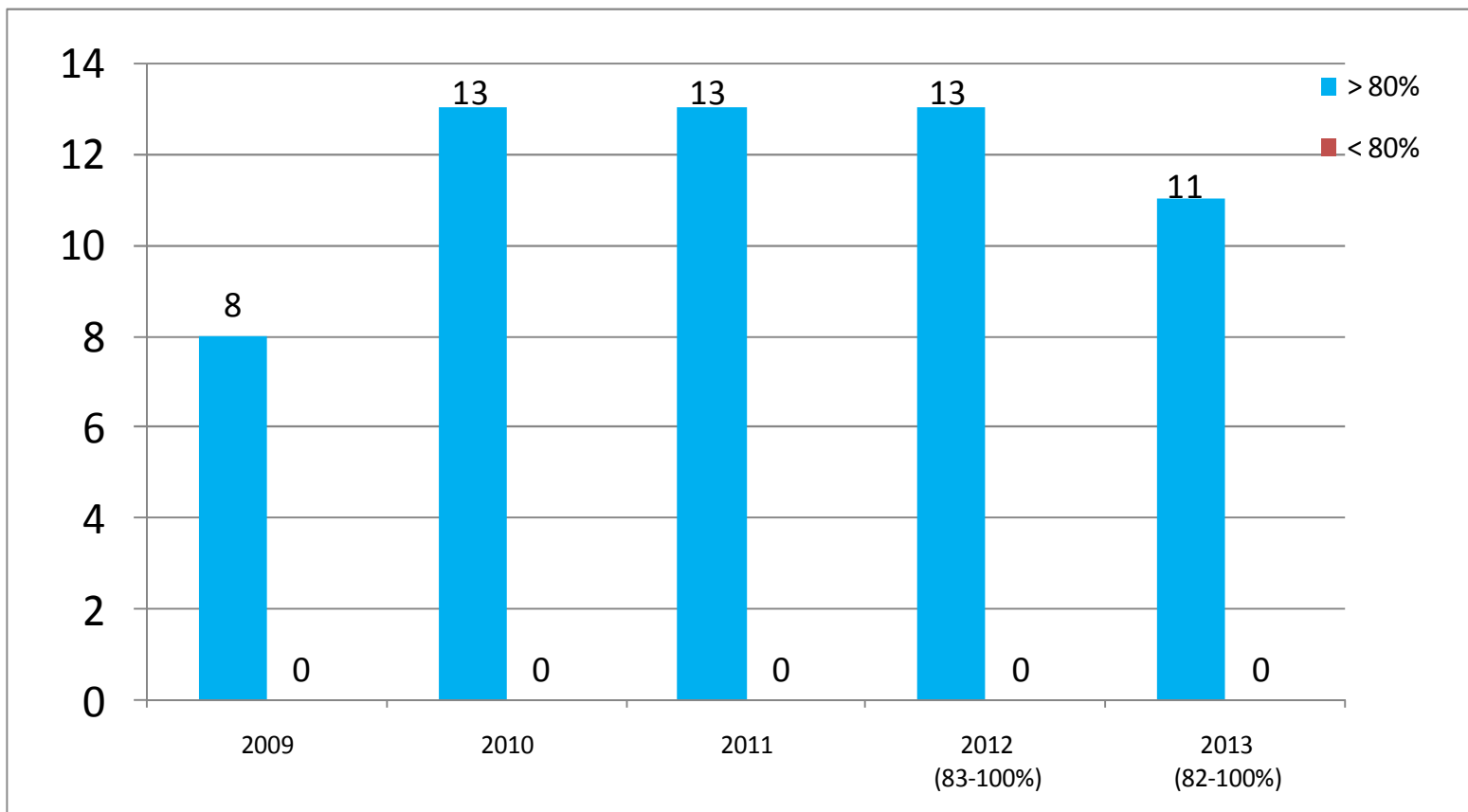


សូចនាករទី៤: ចំនួនមន្ត្រីសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលអ្នកជំងឺចាប់ផ្តើម ព្យាបាល ដោយថ្នាំ ARV តាមប្រភេទគំរូទី ១ (Percentage of patients started on standard recommended first line ART regimen)



សូចនាករទី៥: ចំនួនមន្ត្រីសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលមិនមានអ្នកដឹងបោះបង់

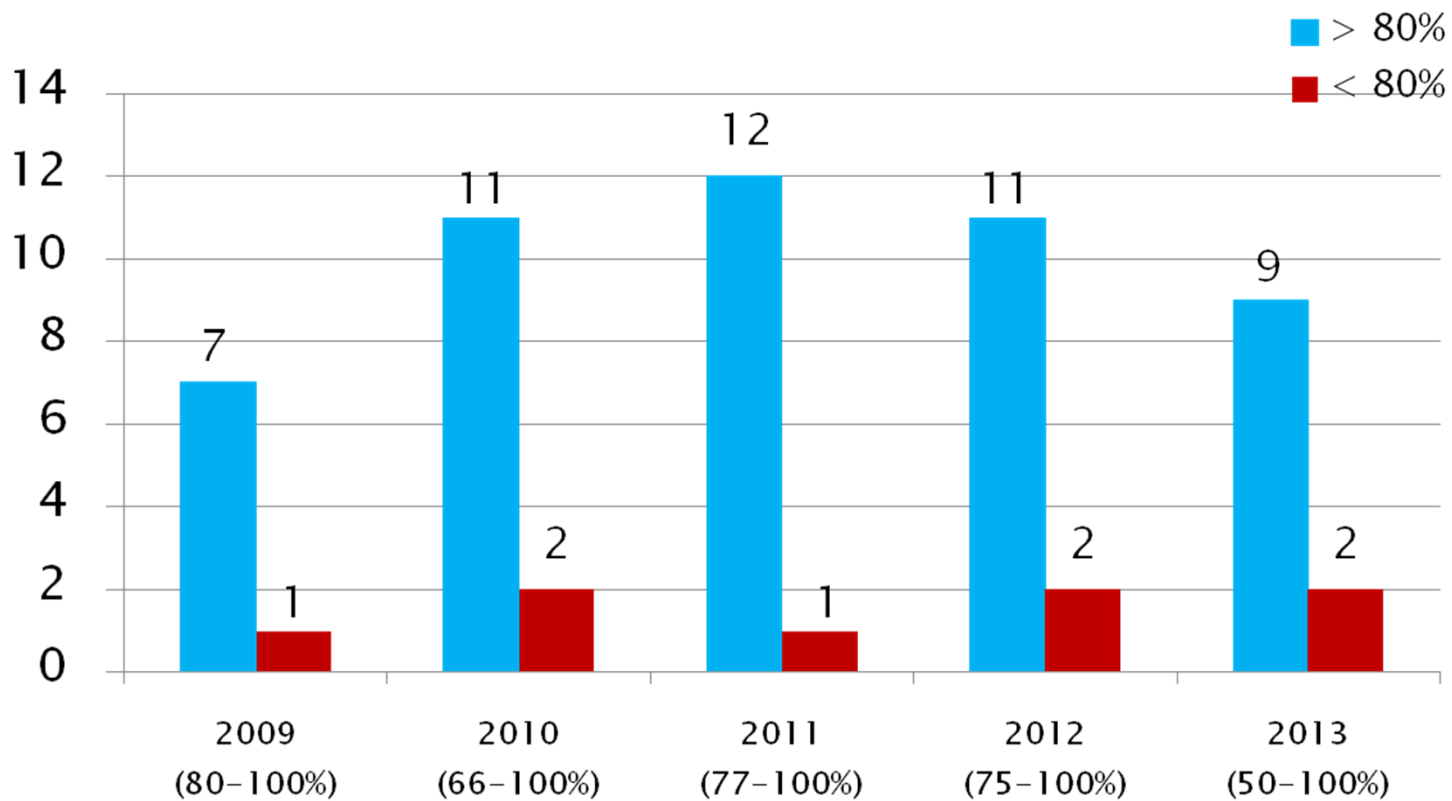
ការព្យាបាលដោយថ្នាំ ARV បន្ទាប់ពីបានទទួលការព្យាបាលរយៈពេល១២ខែកន្លងមក (Percentage of patients no lost to follow up at 12 months after ART initiation)



*N/A= Romeas Herk, Prey Veng, Tnong Khmom, Koh Thom & Kratie (2009),

*N/A= Koh thom & Romeas Herk(2013)

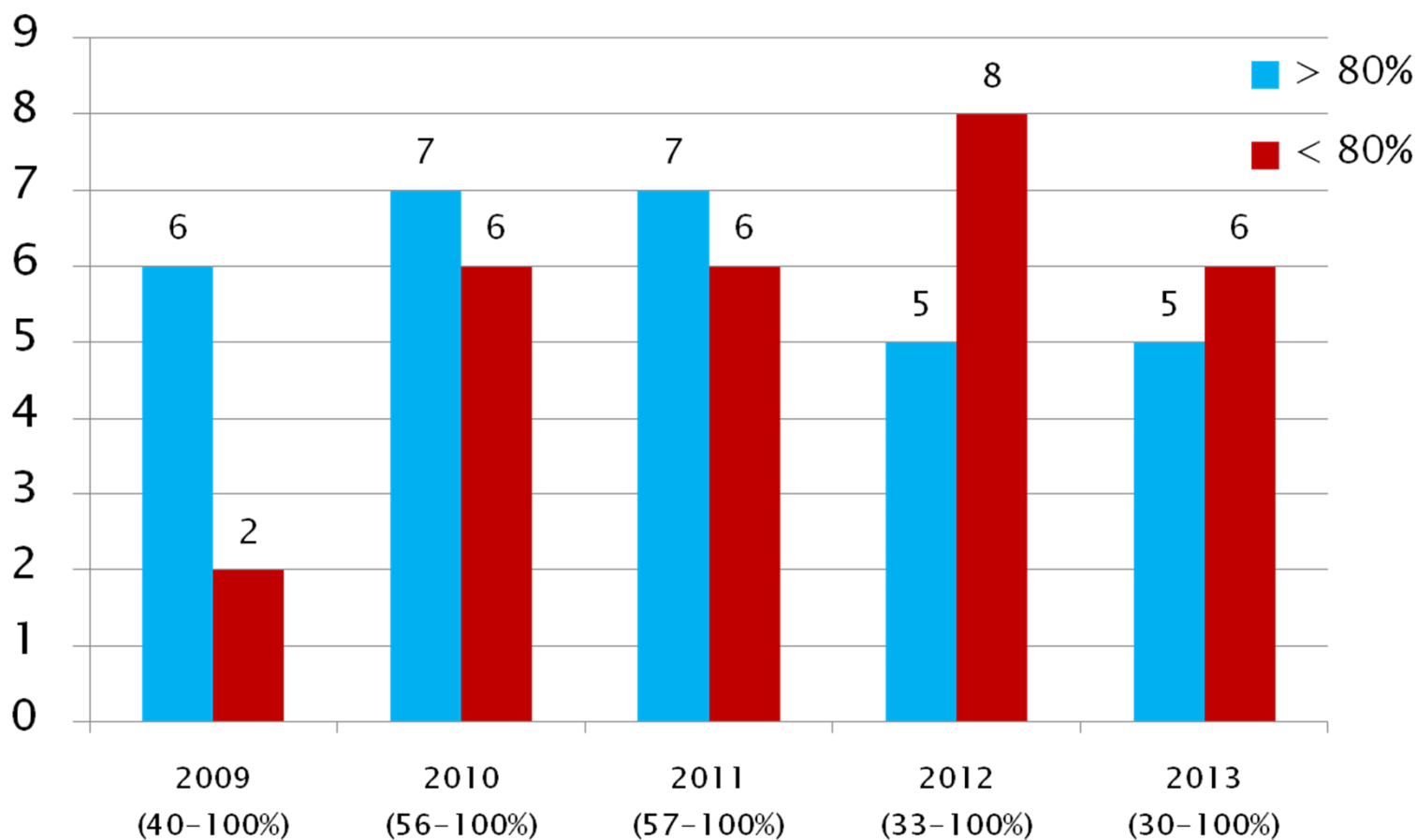
សូចនាករទី៦: ចំនួនមន្ត្រីសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលអ្នកជំងឺនៅតែព្យាបាលដោយថ្នាំ ARV រួមបញ្ចូល ជូន ក្នុងរយៈពេល១២ខែ (Percentage of patients still on first line regimen at 12 months after ART initiation)



*N/A= Romeas Herk, Prey Veng, Tnong Khmom, Koh Thom & Kratie (2009),

*N/A= Koh thom & Romeas Herk(2013)

សូចនាករទី៧: ចំនួនមន្ត្រីសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ដែលអ្នកជំងឺព្យាបាលដោយថ្នាំ ARV ដែលមក ទៀងទាត់គ្រប់ពេល តាមការណាត់ជួប (Proportion of patients who kept all appointments)



*N/A= Romeas Herk, Prey Veng, Tnong Khmom, Koh Thom & Kratie (2009),

*N/A= Koh thom & Romeas Herk(2013)
Surveillance unit/NCHADS

ការសន្និដ្ឋាន

Conclusions – adult sites

- ▶ លទ្ធផលបានបង្ហាញថា ចំពោះថ្នាំសំរាប់មនុស្សពេញវ័យចាប់ពីឆ្នាំ២០១០-២០១៣ ពុំមានការដាច់ស្តុកថ្នាំទេ ។
- ▶ មកដល់ ឆ្នាំ ២០១៣ ពុំមានការប្រើប្រាស់ឱសថហួសកាលកំណត់ឡើយ ហើយការខ្ចី ឱសថពី កន្លែងផ្សេងៗ ដើម្បីយកមកប្រើប្រាស់គឺមិនមានទៀតទេនៅឆ្នាំ២០១៣ ។
- ▶ ពិតមែនតែ ភាគរយដែលមិនមានការបោះបង់ការព្យាបាលវាខ្ពស់ជាងកំរិតគោលដៅដែលយើងចង់បានមែន តែវាខ្ពស់ ជាងគោលដៅបន្តិចបន្តួចប៉ុណ្ណោះ ។
- ▶ ពុំមាន មណ្ឌលផ្តល់សេវាថែទាំនិងព្យាបាល ដែលអ្នកជំងឺនៅតែព្យាបាលដោយថ្នាំ ARV រូបមន្តជូរទីមួយក្នុងរយៈពេល ១២ខែ មានកំរិតទាបជាងគោលដៅដែលយើងចង់បាននោះទេ ។
- ▶ ពិតមានដែលគួរឱ្យបារម្ភនោះគឺ មកដល់ឆ្នាំ ២០១៣ មានចំនួនមណ្ឌលសេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់ មនុស្សពេញវ័យ ពាក់កណ្តាល នៅតែមានអ្នកជំងឺមកយកថ្នាំមិនទៀងទាត់ទៅតាម ការណាត់របស់គ្រូពេទ្យ គឺតិចជាងគោលដៅ ដែលយើងចង់បានលើស ៨០% ។

ការសន្និដ្ឋាន

Conclusion – Pediatric sites

- ❑ លទ្ធផលបានបង្ហាញថា មកដល់ឆ្នាំ២០១៣ មិនមានមណ្ឌលសេវាថែទាំនិងព្យាបាលណា បានដាច់ស្តុកថ្នាំសំរាប់កុមារឡើយ ។
- ❑ មកដល់ ឆ្នាំ ២០១៣ មិនមានការប្រើប្រាស់ឱសថសំរាប់ព្យាបាលកុមារហួសកាលកំណត់ និងពុំមានការខ្ចីឱសថពីកន្លែងផ្សេងៗ ដើម្បីយកមកប្រើប្រាស់ដែរ ។
- ❑ ពិតមែនតែ ភាគរយដែលមិនមានការបោះបង់ការព្យាបាលវាខ្ពស់ជាងកំរិតគោលដៅដែលយើងចង់បានមែន តែវាខ្ពស់ជាងគោលដៅបន្តិចបន្តួចប៉ុណ្ណោះ ។
- ❑ នៅមានមណ្ឌលចំនួន២ ក្នុងចំណោមមណ្ឌល១១ ដែលអ្នកជំងឺនៅតែព្យាបាលដោយថ្នាំ រូបមន្តជួរទី១ក្នុងរយៈពេល ១២ខែ មានកំរិតទាបជាងគោលដៅដែលយើងចង់បាន ។
- ❑ ពិតមានដែលគួរឱ្យបារម្ភនោះគឺ នៅឆ្នាំ២០១៣ នេះមានមណ្ឌលសេវាថែទាំនិងព្យាបាល ជំងឺអេដស៍សំរាប់កុមារចំនួន ៦ ក្នុងចំណោម១១ គឺប្រហែល ៥៥ភាគរយ មិនបានមកយកថ្នាំឡើងទាត់ ទៅតាមការណាត់របស់គ្រូពេទ្យ ទេ ។ តិចជាងគោលដៅដែល យើងចង់ ។

អនុសាសន៍

Recommendation

- ▶ ផ្នែកផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំគួរពង្រឹង ប្រព័ន្ធចែកចាយឱសថ ឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់នឹងទាន់ពេលវេលា សំរាប់មណ្ឌលសេវា ថែទាំនិងព្យាបាលទាំងអស់ និង ការផ្តល់ថ្នាំទៅអ្នកជំងឺ ។
- ▶ គ្រប់កម្មវិធីដែលធ្វើការពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ គួរយកចិត្តទុកដាក់លើការបោះបង់ការព្យាបាលទាំងកុមារនិង មនុស្សចាស់ ។
- ▶ ការមកពិនិត្យនិងបើកឱសថ ឱ្យបានទៀងទាត់តាមការណាត់របស់គ្រូពេទ្យ ពុំទាន់បានប្រសើរនៅ ឡើយទេ ដូច្នេះគួរតែធ្វើការសិក្សានិងវាយតម្លៃ រកឱ្យឃើញពីមូលហេតុដែលធ្វើអ្នកជំងឺមក មិនបានទៀងទាត់តាមការណាត់ ដើម្បីឱ្យគ្រប់កម្មវិធីពាក់ព័ន្ធទាំងអស់រកមធ្យោបាយដោះស្រាយ ។
- ▶ មានមណ្ឌលសេវា ថែទាំនិងព្យាបាលចំពោះកុមារ ប្រហែល ៦២ភាគរយ ទាបជាងគោលដៅដែលយើងចង់បាន នៅតែមិនមកពិនិត្យនិងបើកឱសថ ឱ្យបានទៀងទាត់តាមការណាត់របស់គ្រូពេទ្យ ដូចនេះគួរតែលើកយក បញ្ហានេះទៅក្នុងកិច្ច ប្រជុំ CoC ដើម្បីរកវិធានការដោះស្រាយ ។

អង្កេត

ការប្រមូលសូចនាករប្រកបដោយគុណភាពសំរាប់ការផ្តល់

ព័ត៌មានបន្ទាន់ សំរាប់តាមដានភាពស៊ាំរបស់មេរោគអេដស៍ទៅ

នឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍

បង្ហាញដោយ: លោកស្រី សេដ សុភាតា

ផ្នែកអង្កេតតាមដាន

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍សើស្បែក និង កាមរោគ

ប្រវត្តិនៃការប្រមូលសូចនាករ

- ▶ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិបានរៀបចំអោយមានប្រព័ន្ធមួយ ដើម្បីតាមដានពីការកើតឡើងនៃភាពស្តាំទៅនឹងមេរោគអេដស៍ ។
សូចនាករដែលផ្តល់ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងមេរោគដែលមានភាពស្តាំទៅនឹងឱសថ
- ▶ ប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ គឺជាផ្នែកមួយនៃការអង្កេតតាមដានរកភាពស្តាំទៅនឹងមេរោគអេដស៍ ។
- ▶ ការប្រមូលសូចនាករផ្តល់ព័ត៌មានបន្ទាន់ទាក់ទងនឹងជំងឺអេដស៍ ដែលមានភាពស្តាំទៅនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ គឺពីងផ្នែកចំបងលើទិន្នន័យដែលប្រមូលបានពីមណ្ឌលផ្តល់សេវាថែទាំ និង ព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍។
- ▶ គុណភាពទិន្នន័យសំរាប់ការព្យាបាលដោយ ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ នៅតាមមណ្ឌលនីមួយៗគឺវាសំខាន់ណាស់ សំរាប់សូចនាករដែលផ្តល់ព័ត៌មានត្រឹមត្រូវទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ ដែលមានភាពស្តាំទៅនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ។

ប្រវត្តិវិធានការប្រមូលស្ថិតិសាធារណៈ

- មន្ត្រីផ្នែកអង្កេតតាមដាន នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគឺជាអ្នកធ្វើការប្រមូលទិន្នន័យនៃEWIs ។
- គោលបំណងនៃការចុះពិនិត្យ និង ប្រមូលទិន្នន័យនេះ ដើម្បីធានាថាទិន្នន័យដែលប្រមូលបានគឺមានភាពត្រឹមត្រូវពីមណ្ឌលផ្តល់សេវានីមួយៗ។
- គុណភាពនៃទិន្នន័យ ត្រូវបានវាយតម្លៃក្នុងពេលចុះពិនិត្យ ដើម្បីធានាថា ទិន្នន័យដែលប្រមូលបានមានភាពត្រឹមត្រូវ ។
- ហេតុដូច្នេះហើយ មានបញ្ហាមួយចំនួនដែលទាក់ទងនឹងគុណភាពរបស់ទិន្នន័យបានលេចឡើង ។

និយាមបែបបទរបស់ស្ថាប័នសុខាភិបាលកម្ពុជាសម្រាប់ការតាមដាន ភាពស្ងប់នៃឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ មេរោគអេដស៍

អំណាចកិច្ចការទី១

- ភាគរយនៃខែដែលគ្មានឱសថ ARV ជាចំណុច ។

អំណាចកិច្ចការទី២

- ភាគរយនៃខែដែលគ្មានឱសថ ARV ហួសកាលកំណត់ប្រើប្រាស់ដែលបានរកឃើញនៅកន្លែង
ព្យាបាលដោយប្រើឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ។

អំណាចកិច្ចការទី៣

- ការរក្សាឱសថ ARV ទុកក្នុងសីតុណ្ហភាពសមស្រប ។

អំណាចកិច្ចការទី៤

- ភាគរយនៃអ្នកជំងឺចាប់ផ្តើមទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍រូបមន្តជូរទី១

និយាមបែបបទរបស់ស្ថាប័នសុខាភិបាលកម្ពុជាសម្រាប់ការតាមដាន ភាពស្មុំនៃឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ទៅនឹងមេរោគអេដស៍

អំណាចកិច្ចការទី៥

- ភាគរយនៃអ្នកជំងឺដែលបានបោះបង់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ រយៈពេល ១២ ខែ បន្ទាប់ពីបានទទួលការព្យាបាល ។

អំណាចកិច្ចការទី៦

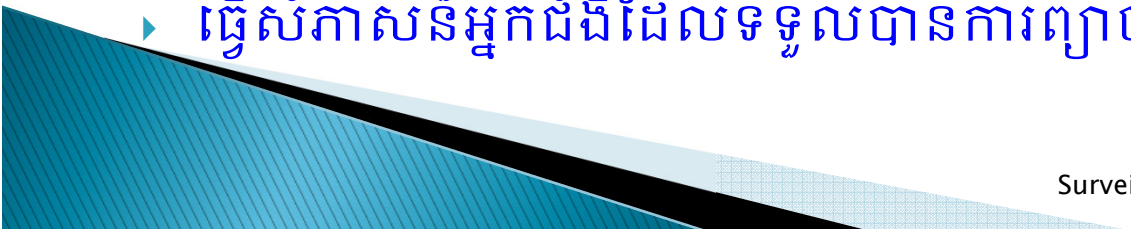
- ភាគរយនៃអ្នកជំងឺដែលនៅតែទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ រូបមន្តជូរទី ១ រយៈពេល១២ ខែ បន្ទាប់ពីបានទទួលការព្យាបាល ។

អំណាចកិច្ចការទី៧

- ភាគរយនៃអ្នកជំងឺដែលបានមកតាមការណាត់ជួប ។

សកម្មភាពដែលត្រូវធ្វើក្នុងកំឡុងពេលចុះប្រមូលទិន្នន័យ

- ▶ ឯកសារព័ត៌មាន យកមកពីបញ្ជីឈ្មោះអ្នកជំងឺព្យាបាលដោយ ARV ។
- ▶ ទិន្នន័យយកមកពី ឯកសារព្យាបាលជំងឺ ARV ។
- ▶ ថតចំលងទិន្នន័យ Data Based ពី Computer (បើសិនមាន) ។
- ▶ ពិនិត្យឯកសារឱសថ ARV នៅឱសថស្ថាន ។
- ▶ ពិនិត្យការរក្សាទុក ARV ក្នុងសីតុណ្ហភាពសមរម្យនៅក្នុងឱសថស្ថាន ។
- ▶ ធ្វើសំភាសន៍ គ្រូពេទ្យឬ អ្នកផ្តល់ព័ត៌មានដទៃផ្សេងទៀត (អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា អ្នកស្ម័គ្រចិត្តជំងឺអេដស៍.....) ។
- ▶ ធ្វើសំភាសន៍អ្នកជំងឺដែលទទួលបានការព្យាបាល ARV ។



បញ្ហាផ្សេងៗដែលទាក់ទងនឹងដំណើរការប្រមូល ស្ថិតិសម្រាប់ការវាយតម្លៃស្ថានភាពសុខភាព

- ▶ នៅអំឡុងពេលចុះពិនិត្យនៅតាមមណ្ឌលនីមួយៗ ឃើញមានបញ្ហាខ្លះៗកើតមាន

ឡើងដូចជា:

- បញ្ហាដែលទាក់ទងនឹងសៀវភៅបញ្ជីចុះឈ្មោះការព្យាបាល ARV ។
- បញ្ហាដែលទាក់ទងទៅនឹងការរក្សាទុកឯកសារ ។
- បញ្ហាដែលទាក់ទងទៅនឹងការព្យាបាលដោយឱសថ ARV ។
- បញ្ហាដែលទាក់ទងទៅនឹងការគ្រប់គ្រងឱសថ។
- បញ្ហាដែលទាក់ទងទៅនឹងការរក្សាការសំងាត់ចំពោះអ្នកជំងឺ ។

បញ្ហាផ្សេងៗដែលទាក់ទងនឹងនៅដីសៀវភៅបញ្ជី

ឈ្មោះការ ព្យាបាល ARV

- មិនបានបំពេញ និង បំពេញមិនបានត្រឹមត្រូវនៅក្នុងសៀវភៅចុះបញ្ជី ព្យាបាលដោយឱសថ ARV ។
- បុគ្គលិកដែលទទួលបានបន្ទុកការបំពេញក្នុងសៀវភៅបញ្ជីព្យាបាលដោយឱសថ ARV ពុំបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលសំរាប់ការងាររបស់ពួកគេ ។
- បុគ្គលិកដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល គឺមិនបានទទួលការចាត់អោយ ធ្វើការងារដែលពួកគេបានរៀនជំនាញទាំងនោះ។
- មានរបៀបប្រើប្រាស់សៀវភៅចុះបញ្ជីព្យាបាលដោយឱសថARV ខុសៗគ្នា នៅតាមមណ្ឌលព្យាបាលមួយចំនួន ។
- មានប្រើប្រាស់លេខកូដចំពោះអ្នកជំងឺព្យាបាលដោយ ARV ខុសៗគ្នា ។ដូច ជា៖ ជំងឺបោះបង់ចោលការព្យាបាល ហើយត្រលប់មកទទួលសេវារវិញ។

បញ្ហាផ្សេងៗដែលទាក់ទងទៅនឹងសៀវភៅបញ្ជីឈ្មោះ

ការព្យាបាល ARV

- មានរបៀបប្រើប្រាស់សៀវភៅចុះបញ្ជីព្យាបាលដោយឱសថARV ខុសៗគ្នានៅតាមមណ្ឌលព្យាបាលមួយចំនួន ។

- មានប្រើប្រាស់លេខកូដចំពោះអ្នកជំងឺព្យាបាលដោយ ARV ខុសៗគ្នា។

ដូចជា៖ ជំងឺបោះបង់ចោលការព្យាបាល ហើយត្រលប់មកទទួលសេវាវិញ។

បញ្ហាដែលទាក់ទងនឹងការរក្សាទុកឯកសារ

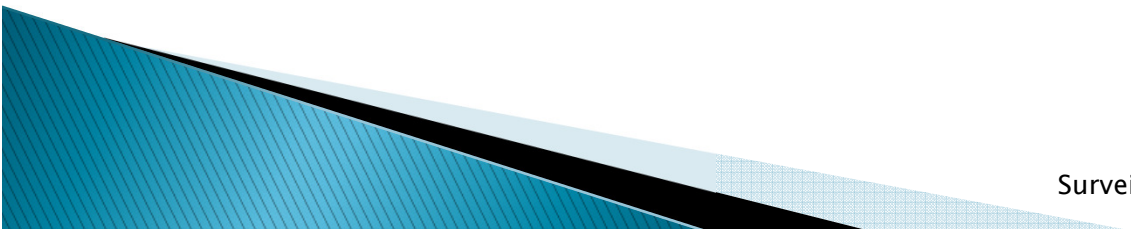
- ▶ ប្រព័ន្ធនៃការរក្សាទុកឯកសារដែលប្រើប្រាស់មានការខុសគ្នា
- ▶ ការខ្វះ Folders សំរាប់រក្សាទុកឯកសារអ្នកជំងឺ ។
- ▶ ឯកសារអ្នកជំងឺស្លាប់ ជំងឺបោះបង់ និង អ្នកជំងឺបញ្ជូនចេញ ត្រូវបានបោះចោល។

បញ្ហាដែលទាក់ទងទៅនឹងការព្យាបាល

- ថ្ងៃចាប់ផ្តើមការព្យាបាលអ្នកជំងឺដោយឱសថ ARV មានការខុសគ្នារវាងសៀវភៅបញ្ជីព្យាបាលនិង ឯកសារព្យាបាលអ្នកជំងឺ ។
- មិនឃើញមានសរសេរឱសថនៅក្នុងឯកសារព្យាបាលជំងឺ ក៏ប៉ុន្តែឃើញ មានសរសេរនៅក្នុងលិខិតវេជ្ជបញ្ជា។
- ឯកសារព្យាបាលអ្នកជំងឺមួយចំនួនបានបង្ហាញថា បានសរសេរការព្យាបាលរួចហើយ គឺមុនពេលអ្នកជំងឺមកពិនិត្យ ។
- ឯកសារព្យាបាលខ្លះអត់មានការបំពេញឈ្មោះឱសថព្យាបាល (តែបានអះអាងថា អត់មានដាច់ការព្យាបាល ហើយមានបំពេញឈ្មោះឱសថព្យាបាលនៅក្នុងកូនសៀវភៅពិនិត្យសុខភាពរបស់ អ្នកជំងឺ) ។
- ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ មកពិនិត្យ និង ថ្ងៃណាត់ជួប មិនបានបំពេញនៅក្នុងខ្សែខ្លះ ។

បញ្ហាដែលទាក់ទងនឹងការដឹងឱសថ

- ឱសថស្ថានខ្លះមានសលាកបត្រឃ្នាំង និង ឱសថស្ថានខ្លះមិនមានសលាកបត្រឃ្នាំង ដោយបច្ចុប្បន្នប្រើប្រពន្ធ Hosdid ។
- ការប្រើប្រពន្ធ Hosdid មិនអាចអោយការអង្កេតស្វែងរកផ្តល់ព័ត៌មានបន្ទាន់សំរាប់ការតាមដាន ភាពស្មុំនៃឱសថប្រឆាំងមេរោគអេស៊ីទៅនឹងមេរោគអេដស៍ ផ្នែកឱសថស្ថានមិនអាចប្រមូលទិន្នន័យបាន ។



បញ្ហាដែលទាក់ទងទៅនឹងការរក្សាឱសថ

- ឱសថស្ថាននៅតាមមណ្ឌលផ្តល់សេវាព្យាបាលភាគច្រើន
អត់មានម៉ាស៊ីនត្រជាក់ (ប៉ុន្តែក្នុងនោះមានមណ្ឌលខ្លះ ទី
តាំងឱសថស្ថានមានស្ថានភាពល្អ និង ឱសថស្ថាន ខ្លះមាន
ស្ថានភាពមិនល្អ មានកំដៅក្តៅ.....) ។
- មានឱសថស្ថានខ្លះមានម៉ាស៊ីនត្រជាក់ ប៉ុន្តែមិនមានថវិកា
សំរាប់ជួសជុល ។

**ទំនាក់ទំនងក្នុងពេលចុះប្រមូលទិន្នន័យ
នៅតាមបណ្ណាល្លាត្តល់សេវាថែទាំ និង
ព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍**

តួនាទី

ក្រុមការងាររបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

និង

ក្រុមការងារថ្នាក់ខេត្ត

តួនាទីក្រុមការងារថ្នាក់ជាតិ

- សហការណ៍ជាមួយកម្មវិធីអេដស៍ ប្រធានមណ្ឌលផ្តល់សេវាថែទាំ និង ព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍ គ្រូពេទ្យព្យាបាល អ្នកបញ្ជូលទិន្នន័យ ឱសថស្ថាន ព្រមទាំងសមាជិកក្រុមការងារនៅក្នុងមណ្ឌលផ្តល់សេវា ។
- ប្រមូលទិន្នន័យប្រកបដោយគុណភាព (ឯកសារព្យាបាល) ។
- ជួបសំភាសន៍ជាមួយគ្រូពេទ្យព្យាបាល និង អ្នកអនុវត្តផ្ទាល់ជាមួយការចុះបញ្ជីឈ្មោះ និង ការរៀបចំឯកសារអ្នកជំងឺ។
- សំភាសន៍ផ្ទាល់ជាមួយអ្នកជំងឺអេដស៍ ។

តួនាទីក្រុមការងារថ្នាក់ខេត្ត

- ក្រុមការងារថ្នាក់ខេត្ត-រាជធានីមានដូចជា: ប្រធានក្រុមOI-ARV ឬ ក៏ជាសមាជិកក្រុមការងារនៅក្នុងមណ្ឌលផ្តល់សេវា ថែទាំ និង ព្យាបាលអ្នកជំងឺហើយក៏អាចជា ក្រុមការងារមកពីកម្មវិធីអេដស៍ខេត្ត ផងដែរ ។
- សំរេបសំរួលការងាររដ្ឋបាលរួម
- ចូលរួមសហការណ៍រាល់សកម្មភាពការងារជាមួយនឹងក្រុម ការងារថ្នាក់ជាតិក្នុងការប្រមូលទិន្នន័យ ដែលមានការទាក់ទងជាមួយ ដែលក្រុមការងារ តំរូវអោយសំរួលនៅក្នុងការងារ ។

សំនូមពរ

- ជំងឺបោះបង់ចោលការព្យាបាល(រយៈពេល៣ខែឡើង) ពេលត្រលប់មកទទួលសេវាវិញ ត្រូវចាប់ផ្តើមរៀបចំឯកសារជាថ្មី ដោយចាប់ផ្តើមប្រើលេខកូដ ARV ថ្មី លេខ OI ថ្មី ។

- សូមបំពេញនៅក្នុងបញ្ជីចុះឈ្មោះអ្នកជំងឺអោយត្រូវទៅតាមស្ថានភាព

នៅក្នុងប្រអប់នីមួយៗ ដូចជា: ត្រូវ ត្រង់ជំងឺបញ្ជូនចូល ត្រង់ជំងឺ

បញ្ជូនចេញ ត្រង់ជំងឺស្លាប់ ត្រង់ជំងឺបោះបង់។

ಸ್ವಚ್ಛತೆ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ