

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ



ក្រសួងសុខាភិបាល

**សេចក្តីណែនាំ ស្តីពីការពង្រឹងការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ធៀងទាត់ និងជាប់លាប់
តាមរយៈការតាមដាន លទ្ធផលតេស្តរកបន្ទុកមេរោគអេដស៍ និងការបង្កើន
ប្រសិទ្ធភាពរបបឱសថដើម្បីលុបបំបាត់បន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម
ចំពោះអ្នកជំងឺដែលកំពុងប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍**

Guidance to enhance ART adherence, viral load monitoring,
and regimen optimization to improve HIV viral suppression among PLHIV on ART

ខែ សីហា ឆ្នាំ ២០១៧



មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ



ក្រសួងសុខាភិបាល

**សេចក្តីណែនាំ ស្តីពីការពង្រឹងការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ធៀងទាត់ និងជាប់លាប់
តាមរយៈការតាមដាន លទ្ធផលតេស្តរកបន្ទុកមេរោគអេដស៍ និងការបង្កើន
ប្រសិទ្ធភាពរបបឱសថដើម្បីលុបបំបាត់បន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម
ចំពោះអ្នកជំងឺដែលកំពុងប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍**

Guidance to enhance ART adherence, viral load monitoring,
and regimen optimization to improve HIV viral suppression among PLHIV on ART

ខែ សីហា ឆ្នាំ ២០១៧



មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

មាតិកា

សេចក្តីផ្តើមអំណរគុណ.....	iii
១. សាវតារ	១
២. គោលបំណង	២
៣. តើគ្រូបង្វែរអេស្តូ VIRAL LOAD នៅពេលណាខ្លះ?	២
៣.១ គំនូសបំព្រួញនៃការតាមដាន VL នៅកម្ពុជា	៣
៤. តើគ្រូបង្វែរអេស្តូ VIRAL LOAD របៀបណា^៥?	៤
៥. តើគ្រូបង្វែរអ្វីខ្លះ នៅពេលលទ្ធផល VIRAL LOAD \geq 40 COPIES/ML	៥
៥.១ ការពង្រឹង ការផ្តល់ប្រឹក្សាលម្អិតពីការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់.....	៥
៥.២ ការបញ្ជូន និងធនធាន.....	៥
៥.៣ អន្តរាគមន៍គាំទ្រពិសេសដល់ការលេបថ្នាំ ចំពោះកុមារ	៦
៥.៤ អន្តរាគមន៍គាំទ្រពិសេសដល់ការលេបថ្នាំ ចំពោះក្មេងជំងឺ.....	៦
៥.៥ ការធ្វើតេស្ត VIRAL LOAD ឡើងវិញ.....	៧
៦. បកស្រាយនៃការព្យាបាលដោយមេធាវីសថជូរទី១.....	៧
៦.១ ការគ្រប់គ្រងជំងឺឱកាសនិយម	៨
៦.២ ការជ្រើសរើសរបបឱសថជូរទី២.....	៨
៦.៣ ការតាមដានអ្នកជំងឺយ៉ាងជិតដល់ក្នុងពេលប្តូររបបឱសថទៅជូរទី២.....	៨
៧. បកស្រាយនៃការព្យាបាលដោយមេធាវីសថជូរទី២.....	៨
ឧបសម្ព័ន្ធ ១: ការណែនាំពីការពង្រឹងការផ្តល់ប្រឹក្សាលម្អិត ពីការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និង ជាប់លាប់....	១១
ទម្រង់ផ្តល់ប្រឹក្សាលម្អិតពីការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់៖ លើកទី១	១៣
ទម្រង់ផ្តល់ប្រឹក្សាពីការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់៖ លើកទី ២ និង ទី៣	២៤
ឧបសម្ព័ន្ធទី២: ទម្រង់សង្ស័យស្តារបបថ្នាំជូរទី២	២៨

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

សេចក្តីណែនាំនេះ ត្រូវបានរៀបចំឡើង ដោយយោងទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំជាតិ ស្តីពីការគ្រប់គ្រង ក្លិនិក និងការព្យាបាលជំងឺអេដស៍ សម្រាប់មនុស្សពេញវ័យ និងក្មេងជំទង់ ដែលបានទទួលការ អនុម័ត ដោយក្រសួងសុខាភិបាល ចុះថ្ងៃទី ០៩ ខែ សីហា ឆ្នាំ ២០១៦។ ឯកសារនេះ ផ្តល់នូវការណែនាំ លំអិត និង ឧបករណ៍ជាក់លាក់ដល់ក្រុមថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ នៅតាមបណ្តាសេវា Pre-ART/ ART ក្នុងការប្រើប្រាស់លទ្ធផលតេស្តមេរោគអេដស៍ (Viral Load) និងការផ្តល់ប្រឹក្សាលំអិតដើម្បីពង្រឹង ការលេបថ្នាំ ត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ ដើម្បីលុបបំបាត់បន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ សូមសំដែងនូវអំណរគុណយ៉ាង ជ្រាលជ្រៅ ចំពោះមន្ត្រីនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និងអង្គការដៃគូនានា ដែលបានចូលរួមយ៉ាងសកម្ម ក្នុង ការរៀបចំបង្កើតនូវសេចក្តីណែនាំ ស្តីពីការពង្រឹងការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ តាម រយៈការតាមដានលទ្ធផលតេស្តរកបន្ទុកមេរោគអេដស៍ និង ការបង្កើនប្រសិទ្ធភាពរបបឱសថ ដើម្បីលុប បំបាត់បន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម ចំពោះអ្នកជំងឺដែលកំពុងប្រើប្រាស់ ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍។ ជាពិសេស ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណ ចំពោះលោកវេជ្ជ. សំរិត សុវណ្ណវិទ្ធិ, លោកវេជ្ជ. ង៉ូវ បូរ៉ា (ផ្នែកថែទាំ ជំងឺអេដស៍), លោកវេជ្ជ. Laurent Ferradini, លោកវេជ្ជ. ដេង សិរិដ្ឋា (WHO), លោកវេជ្ជ. Ahmed Saadani, លោកវេជ្ជ. ចាន់ សូដារា (US-CDC), លោកស្រី Caroline Barrett (CHAI), លោកវេជ្ជ. ឆិល សារីម (អង្គការ FHI 360) លោកស្រីវេជ្ជ. Denisa Augustin, លោកស្រី សាយ លក្ខិណា (MAGNA) ដែលបានខិតខំ ក្នុងការរៀបចំបង្កើតឯកសារនេះ រហូតបានជោគជ័យ។

ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី ០៧ ខែ សីហា ឆ្នាំ ២០១៧ 

និងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ
វេជ្ជ លី ពេញ ស៊ិន

១. សាវតា

ការធ្វើតេស្តរកបន្ទុកមេរោគអេដស៍ (Viral Load) ជាប្រចាំចំពោះអ្នកជំងឺ ដែលកំពុងព្យាបាលដោយ ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ARVs) ជាអនុសាសន៍របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) ដែលជា ជម្រើសដ៏ល្អមួយ សំរាប់ការតាមដានការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ និងជោគជ័យនៃការព្យាបាល ដែលត្រូវបានដាក់បញ្ចូល នៅក្នុងគ្រប់គោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការគ្រប់គ្រងគ្លីនិក និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍។ ក្នុងចំណោមគោលដៅ UNAIDS ៩០-៩០-៩០, “៩០ទី៣” នេះគឺផ្ដោតទៅលើការធ្វើអោយប្រាកដថា ៩០% នៃ អ្នកជំងឺដែលកំពុងព្យាបាលដោយឱសថ ARVs ទទួលបានការលុបបំបាត់បន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម ¹។

កម្ពុជាកំពុងតែពង្រីកការធ្វើតេស្ត Viral Load ឱ្យបានគ្រប់អ្នកជំងឺអេដស៍ទាំងអស់។ នៅពេលដែល អ្នកជំងឺភាគច្រើនបានធ្វើតេស្ត Viral Load គ្រូពេទ្យព្យាបាល ត្រូវដឹងបន្ថែមនូវអ្វីដែលត្រូវអនុវត្ត បើអ្នកជំងឺ ម្នាក់មានលទ្ធផលតេស្ត Viral Load ក្នុងកម្រិតមួយដែលរាប់បាន (detectable) ។ អ្នកជំងឺម្នាក់នោះប្រហែល ជាអាចមានភាពស្មុំទៅនឹងឱសថ ARVs ឬ ប្រហែលមកពីគាត់លេបថ្នាំមិនត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និង ជាប់លាប់ ។

មានការសិក្សាមួយរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) បានបញ្ជាក់ថា អត្រាជោគជ័យអាច មានរហូតដល់ ៧០% នៃអ្នកជំងឺអេដស៍ដែលមានលទ្ធផលតេស្ត Viral Load ច្រើនជាង 1,000 copies/mL អាចទទួលបានការលុបបំបាត់បន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាមម្តងទៀត បន្ទាប់ពីការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់²។ អំណះអំណាងនេះ បានបង្ហាញថាការធ្វើតេស្ត Viral Load ជាប្រចាំ គឺជាមធ្យោបាយសំខាន់មួយដើម្បីកំណត់ថា អ្នកជំងឺត្រូវការ ការផ្តល់ប្រឹក្សាលំអិត ពង្រឹងការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ ។ ដោយមានបញ្ហាប្រឈមមួយចំនួន និងការចំណាយខ្ពស់ក្នុងការព្យាបាលដោយរបបឱសថ ARVs ជូរទី២ និងជូរទី៣ វាជាការចាំបាច់ណាស់ដែលត្រូវតែយល់ពីឫសគល់នៃបរាជ័យការព្យាបាល³ ដើម្បីផ្តល់សេវាគាំទ្រការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ដែលមានគុណភាពខ្ពស់ និងទៅតាមតំរូវការ និង ជៀសវាងការប្តូររបបឱសថឆាប់ពេកទៅជូរទី២ ឬ ជូរទី៣ ។

¹ Viral suppression refers to a viral load below the detection level using viral assays. *Consolidated Guidelines on the Use of Antiretroviral Drugs for Treating and Preventing HIV: Recommendations for a Public Health Approach*. World Health Organization. Second Edition. 2016. Page xiii. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/208825/1/9789241549684_eng.pdf?ua=1>

² Bonner K, Mezocho A, Roberts T, Ford N, Cohn J. Viral load monitoring as a tool to reinforce adherence: a systematic review. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2013;64(1):74–8.

³ Viral failure is defined as a persistently detectable viral load exceeding 1000 copies/ml (that is, two consecutive viral load measurements within a 3-month interval, with adherence support between measurements) after at least 6 months of starting a new ART regimen. *Consolidated Guidelines on the Use of Antiretroviral Drugs for Treating and Preventing HIV: Recommendations for a Public Health Approach*. World Health Organization. Second Edition. 2016. Page xiii. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/208825/1/9789241549684_eng.pdf?ua=1>

២. គោលបំណង

សេចក្តីណែនាំនេះ ផ្តល់នូវអនុសាសន៍ដល់អ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធី និងអ្នកផ្តល់សេវាព្យាបាល ដើម្បី ពង្រឹងការលុបបំបាត់បន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម និងលទ្ធផលតាមដានរបស់អ្នកជំងឺ និង ដើម្បីសម្រេចបានគោលដៅកម្ពុជា “៩០ទី៣” តាមរយៈ ៖

- ធ្វើតេស្ត Viral Load ជាប្រចាំ ដើម្បីតាមដានការលេបថ្នាំរបស់អ្នកជំងឺ
- ផ្តល់សេវាពង្រឹងការផ្តល់ប្រឹក្សាដែលមានគុណភាពខ្ពស់ ជាពិសេស ចំពោះអ្នកជំងឺដែលមានបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម
- បង្កើនប្រសិទ្ធភាព និងប្តូររបបឱសថ ទៅជូរទី២ ឬ ជូរទី៣ នៅពេលចាំបាច់បំផុត

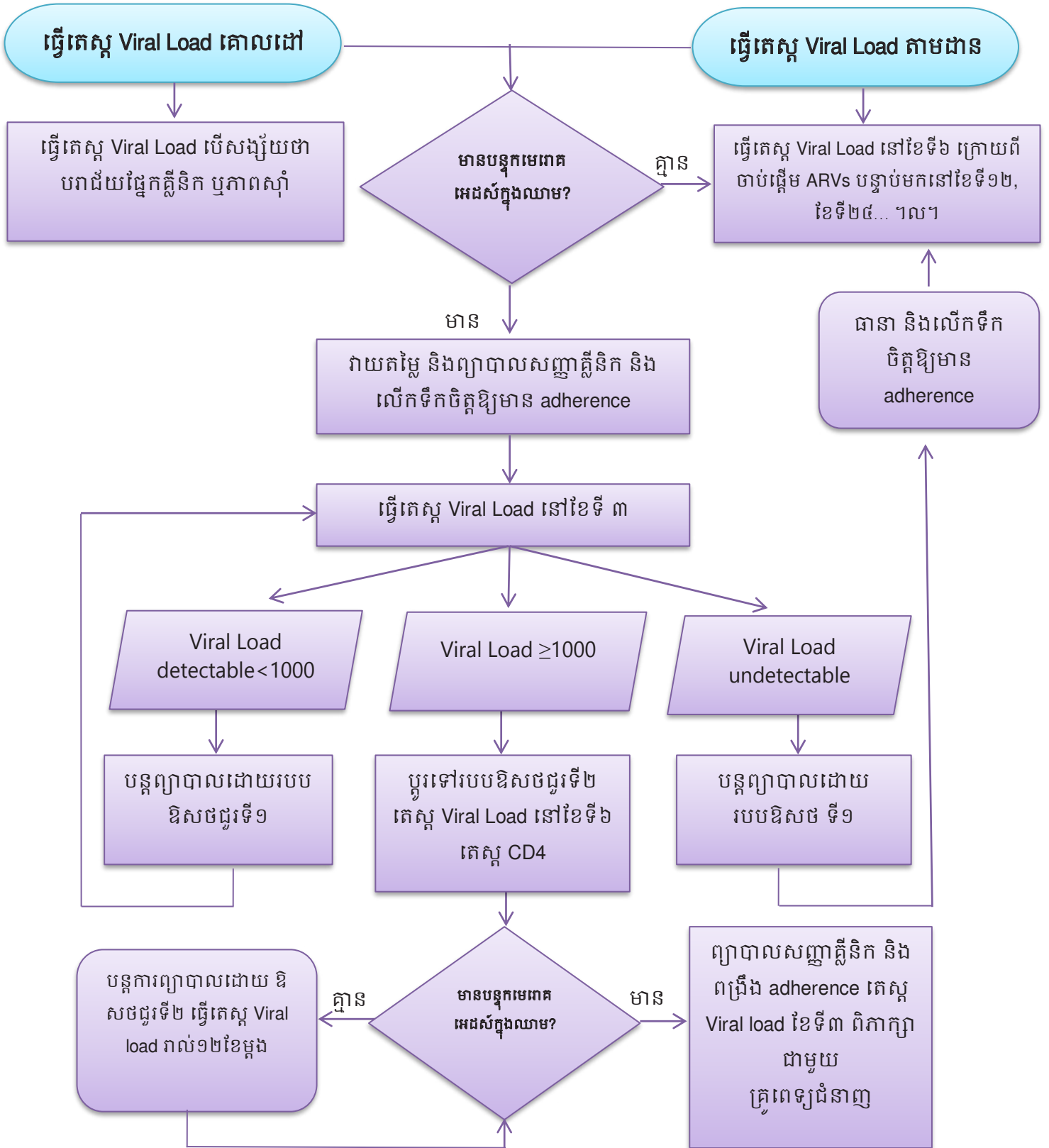
អ្នកប្រើប្រាស់សេចក្តីណែនាំនេះគឺ ៖

- មន្ត្រីកម្មវិធីអេដស៍-កាមរោគ នៅថ្នាក់ខេត្ត និងថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ
- គ្រូពេទ្យ និងគិលានុបដ្ឋាក\យិកា នៅសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍
- អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានៅសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍

៣. តើត្រូវធ្វើតេស្ត Viral Load នៅពេលណាខ្លះ?

ការធ្វើតេស្ត Viral Load ជាប្រចាំ គួរតែធ្វើនៅខែទី ៦ និងខែទី១២ បន្ទាប់ពីចាប់ផ្តើមប្រើឱសថ ARVs, និងរៀងរាល់ ១២ខែម្តងបន្ទាប់ពីនោះ ប្រសិនបើលទ្ធផលតេស្តបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម ក្នុងកម្រិតមួយដែលមិនអាចរាប់បាន (undetectable)¹

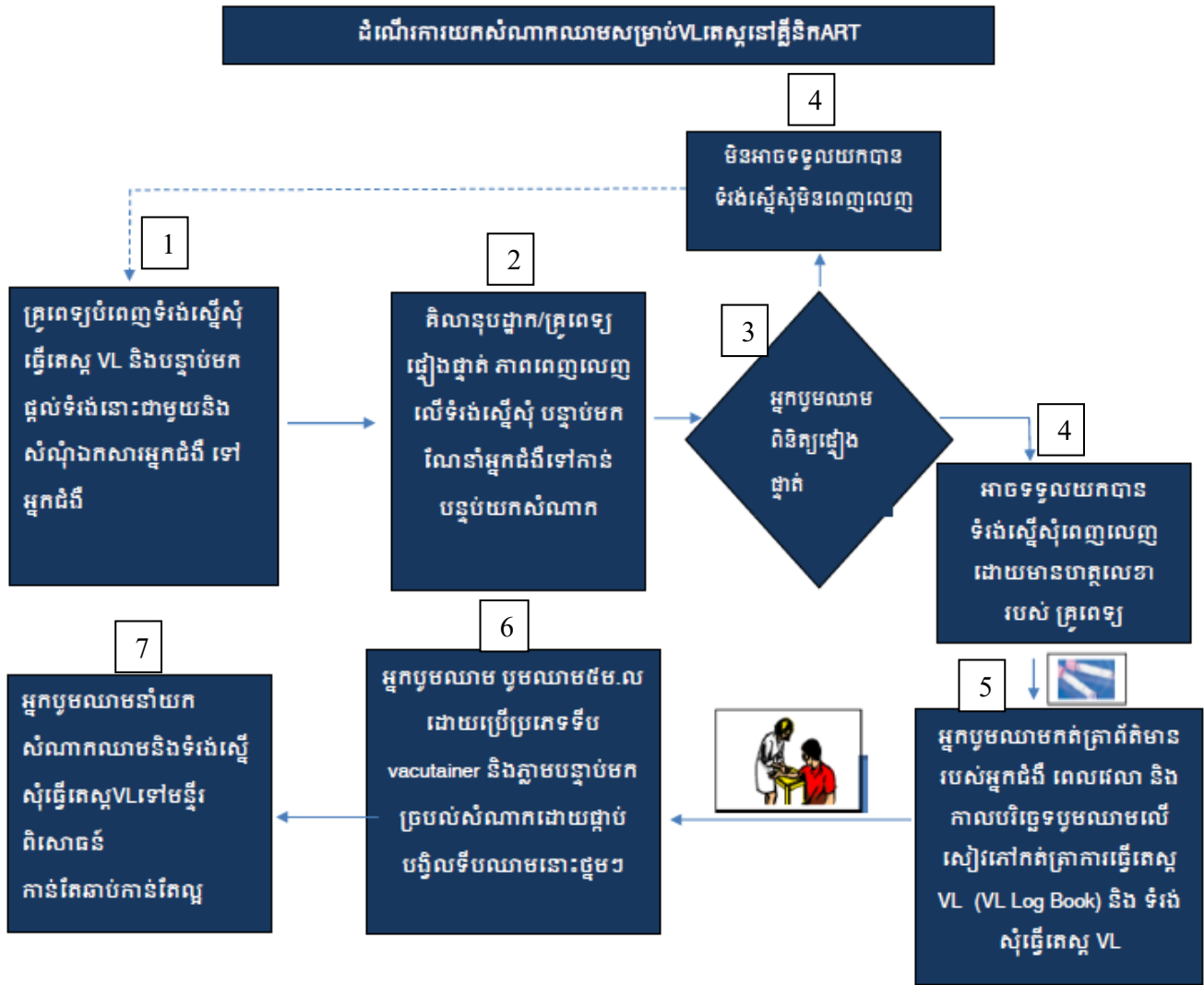
៣.១ គំនូសបំព្រួញនៃការតាមដាន VL នៅកម្ពុជា⁴



⁴ National HIV Clinical Management Guidelines, NCHADS 2016, Figure 11-2, p68. Note: a detectable VL is defined as any result > 40 cop

៤. តើត្រូវធ្វើតេស្ត Viral Load របៀបណា⁵?

ការធ្វើតេស្ត Viral Load ជាប្រចាំ ត្រូវការសហការរវាងគ្រូពេទ្យព្យាបាល, អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា និងបុគ្គលិកមន្ទីរពិសោធន៍នៅមន្ទីរពេទ្យ។



៥. តើត្រូវធ្វើអ្វីខ្លះ នៅពេលលទ្ធផល Viral Load \geq 40 copies/mL

ការកើនឡើងនៃបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម បណ្តាលមកពីការលេបថ្នាំមិនត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់, ឬដោយការស៊ាំទៅនឹងឱសថ ARVs ឬ ពេលខ្លះ មកពីភាពប្រែប្រួលនៃការបំបែកខ្លួនរបស់មេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម តែជូនកាលបន្ទុកមេរោគអេដស៍នឹងចុះទាបវិញ តាមរយៈការពង្រឹង Adherence ដោយមិនទាំងបានប្តូររបបឱសថផង។

ការរកឃើញបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម គឺជាភាពបន្ទាន់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ នៅពេលលទ្ធផល តេស្ត Viral Load របស់អ្នកជំងឺ អាចរាប់បាន (detectable) អ្នកត្រូវ ៖

- ពង្រឹង ការផ្តល់ប្រឹក្សាលម្អិតរយៈពេល ៣ខែជាប់គ្នា (មួយខែជួបម្តង)
- ធ្វើតេស្ត Viral Load ម្តងទៀត បន្ទាប់ពីការផ្តល់ប្រឹក្សាចំនួនបីដង។

៥.១ ការពង្រឹង ការផ្តល់ប្រឹក្សាលម្អិតពីការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់

និយមន័យ: ការពង្រឹងការផ្តល់ប្រឹក្សាលម្អិតពីការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ គឺជា ការផ្តល់ប្រឹក្សាបន្តបន្ទាប់គ្នា មួយខែម្តងៗ ចំនួនបីដងបន្តបន្ទាប់គ្នា។ ការផ្តល់ប្រឹក្សា ៖

- អាចធ្វើទៅបានដោយអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា គិលានុបដ្ឋាក ឬគ្រូពេទ្យព្យាបាល
- **ចាប់ផ្តើមភ្លាមៗ** បន្ទាប់ពីទទួលបានលទ្ធផល Viral Load មានបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម
- ការផ្តល់ប្រឹក្សាគួរចំរើរយៈពេល **៣០នាទី ពេលជួបម្តងៗ**
- គោលបំណងគឺដើម្បី**វាយតម្លៃ** និង **ពង្រឹងគុណភាព**នៃការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់
- គួរផ្តល់ប្រឹក្សាឲ្យសមស្រប ឆ្លើយតបនឹងបញ្ហាប្រឈមជាក់លាក់របស់អ្នកជំងឺទាក់ទងនឹងការលេបថ្នាំ

កត្តាគន្លឹះក្នុងការផ្តល់ប្រឹក្សា គួរតែ ៖

- វាយតម្លៃការលេបថ្នាំ
- ស្វែងយល់ពីឧបសគ្គដល់ការលេបថ្នាំ
- ស្វែងរកដំណោះស្រាយ ដែលអាចជួយពង្រឹងការលេបថ្នាំ
- តាមដានការវិវត្តន៍នៃការផ្តល់ប្រឹក្សានីមួយៗ ។ ប្រើទម្រង់ផ្តល់ប្រឹក្សា (ឧបសម្ព័ន្ធទី១) ដែល ទម្រង់នោះត្រូវបំពេញនៅរាល់ពេលផ្តល់ប្រឹក្សានីមួយៗ ហើយទុកនៅក្នុងឯកសារអ្នកជំងឺ។

៥.២ ការបញ្ជូន និងធនធាន

នៅក្នុងពេលកំពុងផ្តល់ប្រឹក្សា អ្នកអាចនឹងរកឃើញឧបសគ្គផ្សេងៗទៀតដែលអាចធ្វើការបញ្ជូន ទៅរកអន្តរាគមន៍ ឬសេវាពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត ។ អ្នកសម្របសម្រួល **B-IACM** នៅទីតាំងរបស់អ្នក នឹងជួយ អ្នកជំងឺឱ្យ

ទទួលបាននូវការជួយគាំទ្រ និងសេវាសុខភាពផ្សេងៗទៀត ។ អ្នកគួរតែបញ្ជូនអ្នកជំងឺនោះទៅ ឱ្យអ្នកសម្របសម្រួល **B-IACM** ដែលគាត់ធ្វើការនៅទីតាំងរបស់អ្នក ។

៥.៣ អន្តរាគមន៍គាំទ្រពិសេសដល់ការលេបថ្នាំ ចំពោះកុមារ

ភាពជោគជ័យនៃការព្យាបាលកុមារម្នាក់ វាទាមទារការប្តេជ្ញាចិត្ត និងការចូលរួមពីអ្នកថែទាំទាំងអស់ ។ អ្នកថែទាំខ្លះប្រហែលអាចជាអ្នកជំងឺអេដស៍ និងផ្តល់ការថែទាំមិនបានល្អដល់សមាជិកគ្រួសារ ហើយក៏អាចថែទាំកុមារមិនល្អដែរ ។ បញ្ហាប្រឈមដទៃទៀត អាចបណ្តាលមកពីកង្វះខាតជម្រើសចិញ្ចឹម កូន, រសជាតិនៃថ្នាំទឹក (ស៊ីរ៉ូ), ពិបាកលេបថ្នាំគ្រាប់ និងជាញឹកញាប់វាជាតម្រូវការនៃកំរិតដូសថ្នាំ^៥ ។

ពង្រឹងគុណភាពនៃការលេបថ្នាំចំពោះកុមារ គួរតែ ៖

- ចុះមើលកុមារដល់ផ្ទះ ដើម្បីស្វែងយល់ពីបរិបទសង្គមនិងសេដ្ឋកិច្ចឱ្យបានទូលំទូលាយ
- បង្កើតទំនាក់ទំនងល្អ ជាមួយសមាជិកគ្រួសាររបស់កុមារ
- បង្កើនប្រសិទ្ធភាពរបបឱសថដល់កុមារ ដោយកាត់បន្ថយចំនួនគ្រាប់ថ្នាំ និងរសជាតិថ្នាំ មិនល្អ^៦

៥.៤ អន្តរាគមន៍គាំទ្រពិសេសដល់ការលេបថ្នាំ ចំពោះក្មេងជំងឺ

តាមការប៉ាន់ប្រមាណនៅលើសាកលលោក ១ភាគ៣ នៃក្មេងជំងឺដែលកំពុងប្រើប្រាស់ឱសថ ARVs គឺលេបថ្នាំមិនត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ទេ^៧។ ក្មេងជំងឺមានបទពិសោធន៍មិនល្អមួយចំនួន ទាក់ទងនឹងការប្រើប្រាស់ឱសថ ARVs ដូចជាការភ័យខ្លាច ការមាក់ងាយ និងបែកការសម្ងាត់ពេលទៅទទួលសេវា ថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍, មិនបានលេបថ្នាំប្រចាំថ្ងៃ, រវល់នឹងការសប្បាយក្នុងសង្គម, ខ្វះថវិកាសំរាប់ ថ្លៃធ្វើដំណើរទៅទទួលសេវា, និង\ឬមិនព្រមទទួលយកការផ្លាស់ប្តូរគ្រូពេទ្យព្យាបាលនៅសេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ចំពោះមនុស្សពេញវ័យ ។

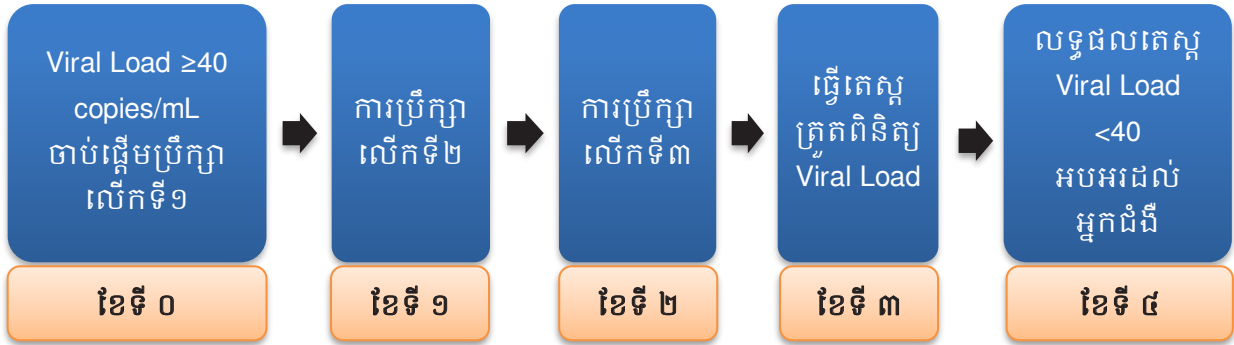
ការពង្រឹងការលេបថ្នាំចំពោះក្មេងជំងឺ គួរតែ ៖

- ប្តូរម៉ោងណាត់ជួប នៅក្រៅម៉ោងរៀននៅសាលា
- បង្កើតទំនាក់ទំនងល្អរវាងអ្នកផ្តល់សេវា និងអ្នកជំងឺដើម្បីកសាងទំនុកចិត្ត និងភាពស្មោះត្រង់ពិសេសចំពោះក្មេងជំងឺដែលកំពុងគ្រប់អាយុត្រូវបញ្ជូនទៅសេវាមនុស្សពេញវ័យ
- តាមដានឱ្យបានជិតដល់ ចំពោះក្មេងជំងឺដែលបានចុះឈ្មោះក្នុងសេវា និងត្រូវតាមដានជាបន្ទាន់ប្រសិនបើ បាត់ពីការតាមដាន
- ប្រើវិធីសាស្ត្រទំនើបក្នុងការរំលឹកទៅក្មេងជំងឺឱ្យលេបថ្នាំ (ដូចជាការប្រើម៉ោងពាទីនៅក្នុង ទូរស័ព្ទ ដៃជាដើម)

⁵ 2015 WHO Guidelines.
⁶ Two new pediatric formulations are ABC/3TC 120mg/60 mg dosage, and LPV/r 40/10mg oral pellets.
⁷ 2015 WHO Guidelines.

៥.៥ ការធ្វើតេស្ត Viral Load ឡើងវិញ

បន្ទាប់ពីការផ្តល់ប្រឹក្សាលំអិត រយៈពេល៣ខែមក អ្នកត្រូវធ្វើតេស្ត Viral Load លើកទី២ម្តងទៀត ហៅថា “ការធ្វើតេស្តត្រួតពិនិត្យមើល Viral Load” ។ ប្រសិនបើលទ្ធផលតេស្តនេះ បន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម ក្នុងកំរិតមិនអាចរាប់បាន សូមអបអរសាទរ និងសរសើរនូវការខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់គាត់កន្លងមក ។ ជំរុញលើកទឹកចិត្តឱ្យអ្នកជំងឺរក្សានូវទំលាប់ល្អ នៃការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ ។



៦. មត៌កនៃការព្យាបាលដោយរបបឱសថជូរទី១

តើត្រូវធ្វើអ្វីខ្លះ នៅពេលអ្នកជំងឺម្នាក់កំពុងប្រើប្រាស់របបឱសថជូរទី១ មានលទ្ធផល Viral Load $\geq 1,000$ copies/ml បន្ទាប់ពីការពង្រឹងការផ្តល់ប្រឹក្សាលម្អិតរយៈពេល៣ខែជាប់ៗគ្នា^៨ ?

ប្រសិនបើលទ្ធផលតេស្ត Viral Load $\geq 1,000$ copies/ml ៖

- ប្តូរទៅរបបឱសថជូរទី២ បន្ទាប់ពីបានដោះស្រាយរាល់បញ្ហាប្រឈមនឹងការលេបថ្នាំ ត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ ។ ប្រសិនបើ លទ្ធផលតេស្ត Viral Load ថយចុះ បន្ទាប់ពី ការផ្តល់ប្រឹក្សាក៏ដោយ តែនៅក្នុងកម្រិត ≥ 1000 copies /mL ក៏ត្រូវប្តូរទៅរបបឱសថជូរទី២ដែរ

ប្រសិន បើលទ្ធផលតេស្ត Viral Load នៅចន្លោះពី 40 និង 1,000 copies/mL ៖

- បន្តរបបឱសថជូរទី១ និងធ្វើតេស្ត Viral Load ម្តងទៀត៣ខែក្រោយ ។ ប្រសិនបើ លទ្ធផលតេស្ត Viral Load នៅតែដដែល ចន្លោះ 40 និង1,000 copies/mL គឺគួរពិចារណាដល់ការ ប្តូរ ឱសថទៅជូរទី២ ។

សង្ខេប៖ តើត្រូវប្តូររបបឱសថទៅជូរទី២ នៅពេលណា?

- លទ្ធផលតេស្ត Viral Load ពីរដងជាប់គ្នានៅតែច្រើន ≥ 1000 copies / mL **និង**
- អ្នកជំងឺបានទទួលការពង្រឹង ការផ្តល់ប្រឹក្សាលម្អិត (១ខែម្តងរយៈពេល៣ខែជាប់គ្នា) នៅចន្លោះ រវាង ការធ្វើតេស្ត Viral Load ទាំងពីរដងនេះ។

⁸ National HIV clinical management guidelines for Adults and Adolescents, MoH Aug. 2016

៦.១ ការគ្រប់គ្រងជំងឺឱកាសនិយម

ពិនិត្យមើលលទ្ធផលតេស្ត CD4 ។ ប្រសិនបើលទ្ធផលតេស្ត CD4 < 350 cells ត្រូវផ្តល់ ថ្នាំកូទ្រីម (Cotrimoxazole) ។ សូមមើលគោលការណ៍ណែនាំជាតិសំរាប់គ្រប់គ្រងនិងថែទាំជំងឺឱកាសនិយម ផ្នែកទី ៥.២ “លក្ខខណ្ឌផ្តល់ថ្នាំកូទ្រីមដើម្បីបង្ការ” ។

៦.២ ការជ្រើសរើសរបបឱសថជូរទី២

ជ្រើសរើសរបបឱសថជូរទី២ យោងតាមគោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីការគ្រប់គ្រងគ្លីនិក និង ព្យាបាលជំងឺអេដស៍សំរាប់មនុស្សពេញវ័យនិងក្មេងជំទង់នៅកម្ពុជា។

បរាជ័យរបបឱសថជូរទី១	→ ជម្រើសរបបឱសថជូរទី២
TDF + 3TC + NNRTI	AZT + 3TC + ATV/r (បើ HBsAg អវិជ្ជមាន)
	TDF + 3TC + AZT + ATV/r (បើ HBsAg វិជ្ជមាន)
AZT (or d4T) + 3TC + NNRTI	TDF + 3TC + ATV/r
បើព្យាបាលដោយ Rifampicin (ព្យាបាលជំងឺរបេង) ➢ ប្តូរទៅប្រើឱសថ ATV/r វិញ ក្រោយបញ្ចប់ការព្យាបាលជំងឺរបេង	ឱសថជូរទី២ NRTI ដូចខាងលើ + អាចជា ៖ · កម្រិតដួសទ្វេនៃ LPV/r រាល់១២ម៉ោងម្តង ឬ · LPV/r + 3 x 100mg ritonavir រាល់១២ម៉ោងម្តង តាមដានការពុលឱសថឱ្យបានដិតដល់ ។
បើបរាជ័យរបបឱសថជូរទី១ រួមទាំង ក្រុមឱសថ PI	ពិភាក្សាជាមួយគ្រូពេទ្យជំនាញ

៦.៣ ការតាមដានអ្នកជំងឺយ៉ាងជិតដល់ក្នុងពេលប្តូររបបឱសថទៅជូរទី២

ការពង្រឹងការផ្តល់ប្រឹក្សា: ផ្តល់ប្រឹក្សាពីការប្រើរបបឱសថជូរទី២ មួយខែម្តងសំរាប់រយៈពេល ៣ខែជាប់គ្នា ដំបូង ដើម្បីស្វែងរកបញ្ហាដែលទាក់ទងនឹងការលេបថ្នាំភ្លាមៗ ។

តាមដានVL ជាប្រចាំ: មើលបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម នៅខែទី ៦ ទី១២ និងរៀងរាល់ ១២ខែ ម្តង បន្ទាប់ពីចាប់ផ្តើមលេបថ្នាំជូរទី២។

៧. បរាជ័យនៃការព្យាបាលដោយរបបឱសថជូរទី២

តើត្រូវធ្វើអ្វីខ្លះ នៅពេលដែលអ្នកជំងឺម្នាក់កំពុងប្រើរបបឱសថជូរទី២ មានលទ្ធផល

Viral Load ≥ 1,000 copies/mL បន្ទាប់ពីការពង្រឹងការផ្តល់ប្រឹក្សាលម្អិត៣ខែជាប់ៗគ្នា?

បរាជ័យការព្យាបាលរបបឱសថជូរទី២ ប្រហែលជាអាចបណ្តាលមកពីភាពស្តាំនឹងឱសថ ARVs ។ អ្នកជំងឺប្រភេទនេះប្រហែលជាមានលក្ខខណ្ឌគ្រប់គ្រាន់សំរាប់ប្តូរទៅរបបឱសថជូរទី៣“ព្យាបាលសង្គ្រោះ”។ ករណី

សង្ស័យថា មានភាពស៊ាំនឹងរបបឱសថជូរទី២ គួរផ្តល់ដំណឹងទៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS) ដើម្បីពិភាក្សាពីរបបឱសថជូរទី៣ ជាមួយក្រុមបច្ចេកទេសថ្នាក់ជាតិ និងរាយការណ៍ ទៅអ្នកសម្របសម្រួល B-IACM ប្រចាំនៅទីតាំងរបស់អ្នក។

បញ្ជូនករណីសង្ស័យមានភាពស៊ាំនឹងរបបឱសថជូរទី២ទៅ NCHADS ៖

- អ្នកជំងឺបានប្រើប្រាស់របបឱសថ PI-based យ៉ាងហោច១២ខែមកហើយ **និង**
- អ្នកជំងឺមានលទ្ធផលតេស្ត Viral Load ពីរដងជាប់គ្នាច្រើន ≥ 1000 copies/mL ចន្លោះពីគ្នាដោយ ការពង្រឹងការផ្តល់ប្រឹក្សាលម្អិតមួយខែម្តង ចំនួនបីដងបន្តបន្ទាប់គ្នា អនុវត្តតាមដំណើរនៃការពង្រឹង ផ្តល់ប្រឹក្សាលម្អិតខាងលើ)

អ្នកជំងឺទាំងនេះ កំពុងតែត្រូវការការជួយបន្ទាន់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ ត្រូវពេទ្យត្រូវ៖

១. ទាក់ទងក្រុមការងារថែទាំជំងឺអេដស៍ថ្នាក់ជាតិ

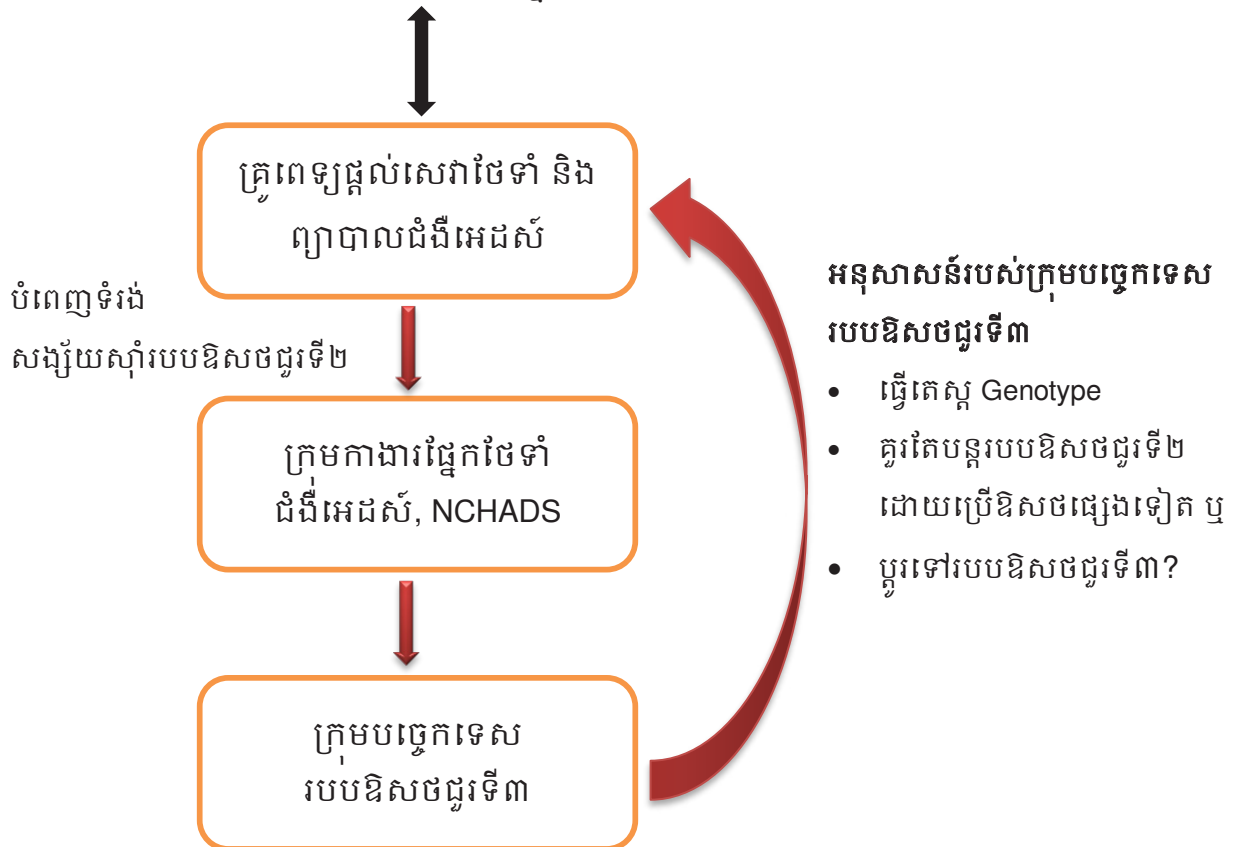
- អ៊ីម៉ែល clinicalmentoring@nchads.org
- វេជ្ជ. គី សុវណ្ណា, AIDS Care Unit: 077 811 189 / kysovathana@nchads.org
- វេជ្ជ. ប៊ូរ៉ា បូរ៉ា, AIDS Care Unit: bora@nchads.org

២. បំពេញទម្រង់សង្ស័យស្តីពីរបបឱសថជូរទី២ ឱ្យបានពេញលេញ (ឧបសម្ព័ន្ធទី២)

ទម្រង់សង្ស័យស្តីពីរបបឱសថជូរទី២ នឹងត្រូវពិនិត្យមើលដោយក្រុមបច្ចេកទេសសំរាប់ពិភាក្សារបបឱសថជូរ ទី៣ ដែលមានសមាជិកមកពីដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ អ្នកជំនាញការ និងអ្នកបច្ចេកទេសរបស់ NCHADS ។ ក្រុមបច្ចេកទេស របបឱសថជូរទី៣ នឹងជួបប្រជុំជាទៀងទាត់ ដើម្បីពិនិត្យមើលគ្រប់ករណីដែលសង្ស័យស្តីពីរបបឱសថជូរទី២ ទាំងអស់ ដែលបានបញ្ជូនមក និងផ្តល់អនុសាសន៍សមស្រប ។ NCHADS នឹងផ្តល់ព័ត៌មាន ត្រឡប់ទៅគ្រូពេទ្យ ព្យាបាលវិញ នូវអនុសាសន៍ដែលបានសម្រេចដោយក្រុមបច្ចេកទេសរបបឱសថជូរទី៣ ជាពិសេសពីតម្រូវការធ្វើ តេស្ត Genotyping សំរាប់ការវិភាគ HIV-1 Gene Mutations នៅពេលក្រោយទៀត។

ដំណើរការ ស្តីពីការបរាជ័យនៃការព្យាបាលដោយរបបឱសថជួរទី២ មានដូចខាងក្រោម

អ្នកជំងឺដែលកំពុងព្យាបាលដោយរបបឱសថជួរទី២ មានលទ្ធផលតេស្ត Viral Load ≥ 1000 copies/mL ពីរដងជាប់គ្នា បន្ទាប់ពីការពង្រឹងការផ្តល់ប្រឹក្សាលម្អិត មួយខែម្តងៗ រយៈពេល៣ខែជាប់គ្នា



ឧបសម្ព័ន្ធ ១ ការណែនាំពីការពង្រឹងការផ្តល់ប្រឹក្សាលម្អិត ពីការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និង ជាប់លាប់^៩

លក្ខខណ្ឌវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលតម្រូវអោយអ្នកជំងឺជួបជាមួយអ្នកប្រឹក្សាយោបល់៖

Medical criteria for patient to see counselor:

- សង្ស័យថាមានការបរាជ័យផ្នែកគ្លីនិក និង/ឬ បរាជ័យអង់ការពារភាពស៊ាំ (Suspicion of clinical and/or immunological failure)
- អ្នកជំងឺមានលទ្ធផលតេស្ត Viral Load ធំជាង 39 copies/ml (Patients with detectable viral load \geq 40 copies / mL)

គោលបំណងនៃការពង្រឹងការផ្តល់ប្រឹក្សាលម្អិតពីការលេបថ្នាំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់

Objectives of Enhanced Adherence Counselling:

- ពន្យល់ពីការបរាជ័យការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងជំងឺអេដស៍ (To explain treatment failure)
- ស្វែងរកបញ្ហា/មូលហេតុដែលបណ្តាលអោយមានការលេបថ្នាំមិនត្រឹមត្រូវ មិនទៀងទាត់ និងមិនជាប់លាប់ និងស្វែងរកដំណោះស្រាយ (To identify problems that influence adherence and find solutions)

ដំណើរការនៃការផ្តល់ប្រឹក្សា

Counselling procedures:

- ការប្រឹក្សាត្រូវធ្វើមួយទល់នឹងមួយ (រវាងអ្នកជំងឺ និងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាយោបល់) (Sessions must be done 1:1 (patient and counselor))
- អ្នកជំងឺ គួរតែតាំងចិត្ត ចូលរួមក្នុងការផ្តល់ប្រឹក្សា (Patient should be mentally able to undergo the counselling session)
- ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានដៃគូកំពុងទទួលការព្យាបាល គាត់អាចចូលរួមក្នុងការប្រឹក្សាបាន (If the patient has a “treatment buddy,” he/she can attend the sessions to support the patient)
- ការផ្តល់ប្រឹក្សានីមួយៗ ត្រូវការពេលប្រហែល ៣០ នាទី (Time allocated for each session: 30 minutes)
- ត្រូវណាត់ជួបអ្នកជំងឺរៀងរាល់ខែ រយៈពេល៣ខែជាប់គ្នា (Monthly visits for 3 months)

ឧបករណ៍សម្រាប់អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា

Tools for the counselor:

- ផ្ទាំងបង្ហាញពីឱសថ ARV (ARV flipchart)
- ផ្ទាំងបង្ហាញពីតេស្ត (Viral Load visual aid)
- សារ ឬពាក្យគន្លឹះសំខាន់ៗសំរាប់បង្ការការបរាជ័យនៃការព្យាបាល (Key messages on prevention of treatment failure)

⁹ Adapted from MSF Patient Education and Counselling Handbook for HIV/TB infected adult patients, March 2012 and EOC Tool kit, US-CDC

វគ្គផ្តល់ប្រឹក្សានៅពេលមូលដ្ឋានធ្វើតេស្ត Viral Load ដំបូង

អាចធ្វើជាលក្ខណៈម្នាក់ៗ ឬជាក្រុម

Session when drawing initial routine viral load

(can be done as individual or group)

<p>គោលបំណង Objective</p>	<p>កំរងសំណួរ Questions</p>
<p>1. ដើម្បីស្វាគមន៍អ្នកជំងឺ និង ជាកិច្ចចាប់ផ្តើម ័នាក់ទំនង និងការពិភាក្សា To welcome the patient and to give a general introduction to the discussion</p>	<p>ជំរាបសួរ ខ្ញុំឈ្មោះ: _____ ជា _____ ចុះ អ្នកវិញ _____</p> <p>ថ្ងៃនេះ ខ្ញុំនឹងពិនិត្យមើល Viral Load របស់អ្នក ដែលយើង ត្រូវធ្វើជាទៀងទាត់សម្រាប់អ្នកទាំងអស់គ្នា ដើម្បីតាមដាន ជាប់ជាបន្តនូវស្ថានភាពជំងឺ របស់អ្នកទាំងអស់គ្នា ។</p> <p>“Good morning, I’m ... and you...?” “Today I am going to check your viral load, which we regularly do for everyone to continuously monitor your condition.”</p>
<p>2. ពន្យល់មូលដ្ឋានគ្រឹះនានា To explain basic concepts</p>	<p>តើអ្នកដឹងទេតើបន្ទុកមេរោគក្នុងឈាម គឺជាអ្វី និងហេតុអ្វីបានជាវា មានសារៈសំខាន់? “Do you know what viral load is and why it is important?”</p> <p>ប្រសិនបើ បន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាមរបស់អ្នកមើលមិនឃើញ មានន័យថាឱសថ ARVs ដែលអ្នកលេបរាល់ថ្ងៃ មានប្រសិទ្ធភាព ល្អ ហើយអ្នកត្រូវតែបន្តលេបថ្នាំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់ លាប់ រៀងរាល់ថ្ងៃ។ “If your viral load is undetectable, it means the medicines are working well and you will continue your ARV treatment as before.”</p> <p>ប្រសិនបើ បន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាមរបស់អ្នក មានកំរិតអាច រាប់បាន អ្នកនឹងត្រូវទៅជួបជាមួយក្រុមគ្រូ និងព្យាបាល សំរាប់ការ ពិនិត្យយ៉ាងហ្មត់ចត់ និងទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សាបន្ថែមទៀត។ “If your viral load is detectable, you will be referred to the health care team for a thorough examination and for further counselling support.”</p>
<p>3. ដើម្បីវាយតម្លៃការលេបថ្នាំ ថ្មីៗ To assess recent adherence</p>	<p>ពិនិត្យមើលការលេបថ្នាំ តាំងពីជួបលើកមុន ទៅតាមរបៀបធម្មតា Check adherence since last visit in the usual fashion.</p> <p>ពិនិត្យមើលការលេបថ្នាំជាមួយដៃគូព្យាបាល ប្រសិនបើមាន Check adherence with treatment buddy, if available</p>

**ទម្រង់ផ្តល់ប្រឹក្សាលម្អិតពីការលេបថ្នាំត្រីមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់
ការផ្តល់ប្រឹក្សាលើកទី១**

កាលបរិច្ឆេទ _____ TODAY'S DATE:		លេខកូដ ARV អ្នកជំងឺ _____ PATIENT ARV CODE	
សេចក្តីផ្តើម Introduction			
គោលបំណង Objective		ទំព័រពន្យល់សំរាប់អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា Counselor Script	
1. ដើម្បីស្វាគមន៍អ្នកជំងឺ និង ជាកិច្ចចាប់- ផ្តើម ទំនាក់ទំនង និងការពិភាក្សា To welcome the patient and to give a general introduction to the discussion		ជំរាបសួរ ខ្ញុំឈ្មោះ: _____ ជា _____ ចុះអ្នក វិញ _____ “Good morning, I’m ... and you...?” ថ្ងៃនេះ យើងនឹងដកក្តីអំពីលទ្ធផលតេស្ត Viral Load របស់អ្នក និង កត្តាដែលគ្រូ ពេទ្យព្យាបាលបានគិតថាការព្យាបាលរបស់អ្នកប្រហែលជាបរាជ័យ “Today we are going to talk about the result of your viral load test and the fact that the clinician thinks that your treatment might no longer be working against HIV.”	
2. ដើម្បីពិភាក្សាបញ្ហាជាមូលដ្ឋានគ្រឹះនានា ទាក់ទងនឹង បរាជ័យនៃការព្យាបាល To discuss the concepts related to treatment failure		<ul style="list-style-type: none"> • តើអ្នកអាចពន្យល់ប្រាប់បានទេ ថាតើអ្វីជាតេស្ត Viral Load ការបរាជ័យ ព្យាបាល និងភាពស៊ាំទៅនឹងឱសថ ? “Can you explain what viral load, treatment failure, and resistance could mean?” - ការធ្វើតេស្ត រកបន្ទុកមេរោគអេដស៍ (Viral Load) គឺជាតេស្តសំរាប់រកបន្ទុកមេ រោគអេដស៍ក្នុងឈាម ។ លទ្ធផលតេស្ត Viral Load ≥ 1000 copies/mL មាន ន័យថា មេរោគអេដស៍មានកំលាំងខ្លាំង។ វាគ្រោះថ្នាក់បំផុត ។ Viral load: a measure of the HIV virus’s presence in your blood. A viral load result of more than 1,000 means that the virus is getting stronger in your body. It is very serious. - ការបរាជ័យនៃការព្យាបាល: យើងអាចនិយាយបានថា អ្នកជំងឺម្នាក់កំពុង ប្រើ ប្រាស់ឱសថ ARVs បរាជ័យនៃការព្យាបាលនៅពេលដែលលទ្ធផល តេស្ត រកបន្ទុកមេរោគអេដស៍ (Viral Load ≥ 1000 copies/ml ពីរដង ជាប់ៗគ្នា។ ការ បរាជ័យនៃការព្យាបាល អាចបណ្តាលមកពីអ្នកជំងឺលេបថ្នាំមិនត្រឹមត្រូវ ទៀង ទាត់ និង ជាប់លាប់តាមវេជ្ជបញ្ជា ឬក៏ឱសថ ARVs ដែលអ្នកជំងឺកំពុងប្រើ ប្រាស់ ឈប់មានប្រសិទ្ធភាព (គួរចាំថា: ឱសថ ARVs អាចគ្មានប្រសិទ្ធភាព ទោះជាមិនមានរោគសញ្ញាកើតឡើងលើអ្នកជំងឺក៏ដោយ)។ Treatment failure: We say that a patient on ART is experiencing treatment failure when they have two consecutive viral load results of more than 1,000. A patient could experience treatment failure because he is not taking his medicine exactly as prescribed. Or, he could experience treatment failure because ARVs have stopped working. (Remember: his ARVs can also have stopped working even if he does not have symptoms.) 	

	<ul style="list-style-type: none"> - ភាពស៊ាំនឹងឱសថ ARVs : យើងអាចនិយាយថា អ្នកជំងឺស៊ាំនឹងឱសថ ARVs ពេលដែលបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាមបានផ្លាស់ប្តូរ និងឱសថ ARVs ឈប់មានប្រសិទ្ធភាពប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ។ Resistance: When a patient’s virus has changed and the ARVs no longer work against the virus, we say that patient has developed resistance. • “នៅពេលដែលយើងសង្ស័យថា អ្នកជំងឺម្នាក់ស៊ាំទៅនឹងឱសថ ARVs យើងត្រូវណាត់ជួបរៀងរាល់ខែសំរាប់រយៈពេល៣ខែជាប់ៗគ្នា ដើម្បីស្វែងរកបញ្ហាប្រឈមនឹងការលេបថ្នាំ និងស្វែងរកដំណោះស្រាយ ។ វាសំខាន់ណាស់ ដែលអ្នកជំងឺ និងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា ត្រូវជជែកពីបញ្ហានេះដោយបើកចំហ។” “When we suspect that ARVs no longer work for a patient, we plan monthly visits for 3 months, to explore if the patient has any problems taking their medicine and to look for solutions. It is very important that we can discuss these issues openly.” • “ធ្វើតេស្ត Viral Load ម្តងទៀតនៅខែទី៣ បន្ទាប់ពីការផ្តល់ប្រឹក្សា ដើម្បីមើលពីការវិវត្តន៍ ឬប្រសិនបើត្រូវការផ្លាស់ប្តូររបបឱសថ។” “A second viral load test will be done in 3 months to see if things improved or if we need to change treatment.” • “ប្រសិនបើ បញ្ហាទាំងអស់ដែលទាក់ទងទៅនឹងការលេបថ្នាំមិនត្រឹមត្រូវ មិនជាប់លាប់ និងមិនទៀងទាត់របស់អ្នកត្រូវបានដោះស្រាយ នោះវាជាឱកាសល្អមួយដែល បន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាមរបស់អ្នកនឹងមើលលែងឃើញនៅពេលអ្នកមកពិនិត្យលើកក្រោយ ដូចនេះយើង នឹងមិនចាំបាច់ផ្លាស់ប្តូររបបឱសថទេ។” “If we can resolve any problems with your adherence, there is a good chance that your viral load will be undetectable at the next visit and so we will not need to change your treatment.”
<p>3. ដើម្បីពិនិត្យមើលបញ្ហាដែល ទាក់ទងនឹងការលេបថ្នាំពីមុន និងថ្មីៗនេះ To assess previous problems of adherence and recent adherence</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ពិនិត្យមើលតើអ្នកជំងឺធ្លាប់មានបញ្ហាពីមុនមកទេ ទាក់ទងនឹងការលេបថ្នាំ និង/ឬខកខានការណាត់ជួបពេទ្យឬទេ។ Check whether the patient had previous problems of adherence and/or missed appointments. - ពិនិត្យមើលការលេបថ្នាំលើកចុងក្រោយរបស់អ្នកជំងឺ ដោយប្រើកម្រង សំណួរ (Morisky) ខាងក្រោម ៖ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺឆ្លើយថា “បាទ\បាទ” ទៅនឹង សំណួរណាមួយ មានន័យថា ការលេបថ្នាំរបស់គាត់មិនត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ និងបញ្ហាទាំងនោះត្រូវតែបន្តស្វែងរកទៀត។ Check adherence since last visit using the Morisky questions below: If the patient answers yes to at least one question, adherence is not good and the issue needs to be explored. - ពិនិត្យមើលការលេបថ្នាំជាមួយដៃគូព្យាបាល ប្រសិនបើមាន។ Check adherence with treatment buddy, if available

តារាងវាយតម្លៃការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ភ្ញៀវទាក់ និងជាប់លាប់

Adherence Assessment

1. ការរាយការណ៍ដោយអ្នកជំងឺផ្ទាល់ពីការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ភ្ញៀវទាក់ និងជាប់លាប់
Self-reporting adherence

សេចក្តីណែនាំ: សាកសួរអ្នកជំងឺ (តាំងពីការមកពិនិត្យលើកចុងក្រោយ...) INSTRUCTIONS: Ask the patient: "Since last visit..."		ចម្លើយ (សូមគូសរង្វង់ជុំវិញ) Response (Circle)
1. តើអ្នកភ្លេចលេបថ្នាំ ARVs ដែរឬទេ? How often do you forget to take your ARVs?	បាទ/បាទ ទេ Yes No	
2. នៅពេលដែលស្ថានភាពជំងឺរបស់អ្នកបានប្រសើរ តើអ្នកភ្លេច ឈប់លេបថ្នាំ ARVs ដែរឬទេ? When you feel better, do you sometimes stop taking your ARVs?	បាទ/បាទ ទេ Yes No	
3. ជូនកាលអ្នកមានអារម្មណ៍កាន់តែមិនស្រួលក្នុងខ្លួនពេលលេបថ្នាំ (ARVs), តើអ្នក ឈប់លេបវាដែរឬទេ? Sometimes if you feel worse when you take your ARVs, do you stop taking it?	បាទ/បាទ ទេ Yes No	
លទ្ធផល (សូមគូសរង្វង់ជុំវិញ) RESULT: (Circle one)		ទេ គ្រប់សំណួរ 2 <i>No to all questions</i>
		បាទ/បាទ ១សំណួរ 1 <i>Yes to one question</i>
		បាទ/បាទ > ១សំណួរ 0 <i>Yes to more than one question</i>

2. រាប់គ្រាប់ថ្នាំ: មួយបន្ទាត់ផ្តេកសំរាប់ថ្នាំមួយមុខ បំពេញតារាងខាងក្រោមតាមចំនួនថ្នាំដែលអ្នកជំងឺបានយកមក
Pill count: Using one row for each pill / product, fill in this chart according to the pills the patient has brought.

ការណែនាំ: បំពេញដោយប្រើប្រាស់កំប៉ុងថ្នាំដែលអ្នកជំងឺយកមកជាមួយ ពេលណាត់ជួប។ បន្ទាត់ផ្តេកមួយសម្រាប់ថ្នាំមួយមុខ។
 INSTRUCTIONS: Complete using the pill bottles the patient has brought to the appointment. Use one row for each product.

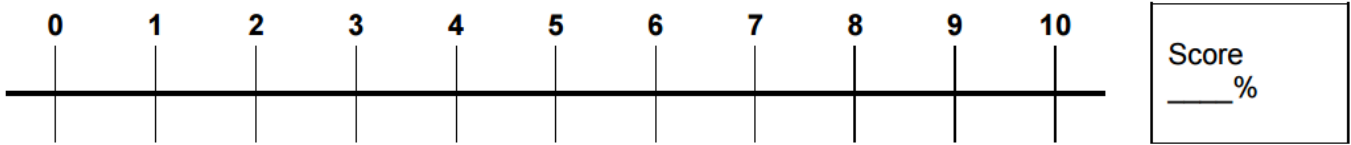
	A	B	C	D	E	F
ឈ្មោះថ្នាំ ARV product	ចំនួនគ្រាប់ថ្នាំដែលត្រូវការ (ចំនួនថ្ងៃ តាំងពីថ្ងៃជួបចុងក្រោយ x ចំនួនគ្រាប់ថ្នាំ/ថ្ងៃ) Required pills (days since last visit x pills/day)	ចំនួនគ្រាប់ថ្នាំដែលបានផ្តល់ឱ្យ កាលពីមកជួបពិនិត្យលើកមុន Number of pills given at last Appt	ចំនួនគ្រាប់ថ្នាំដែលគួរនៅសល់ (B-A) Theoretical left (B-A)	ចំនួនគ្រាប់ថ្នាំសល់ជាក់ស្តែង (រាប់គ្រាប់ថ្នាំ) Actual left	ចំនួនគ្រាប់ថ្នាំដែលបាត់ ឬលើស (D-C) Absolute missed or over pills (D-C)	កម្រិតនៃភាព លេបថ្នាំភ្ញៀវទាក់ជាប់លាប់ (យក ១ដក E/A រួចគុណនឹង ១០០%) Adherence rate $[(1 - (E/A)) \times 100\%]$

លទ្ធផល Results	ពិន្ទុ (សូមគូសរង្វង់ជុំវិញ) Score (Circle one)
95-105%	2
បញ្ហា (អត់យកថ្នាំមកជាមួយ) Doubt (medication not brought along)	1
<95% or >105%	0

3. Visual Scale

សេចក្តីណែនាំ: បង្ហាញអ្នកជំងឺនូវរូបភាពខាងក្រោម ប្រាប់អ្នកជំងឺអោយចង្អុលទៅលេខ ១០ ប្រសិនបើ គាត់ បានលេបថ្នាំទៀងទាត់រាល់ថ្ងៃក្នុងរយៈពេល៤ថ្ងៃចុងក្រោយ ។ ប្រាប់អ្នកជំងឺអោយ ចង្អុលលេខ ០ ប្រសិន បើគាត់មិនបានលេបថ្នាំទៀងទាត់រាល់ថ្ងៃទេក្នុងរយៈពេល៤ថ្ងៃ ចុងក្រោយ ។ ទុកពេលឱ្យ អ្នកជំងឺគិត ។ បន្ទាប់មក ប្រាប់គាត់ឱ្យចង្អុលទៅលេខក្នុងរូបភាព។ កត់ត្រាពិន្ទុដូចខាងក្រោម ៖ ប្រសិនបើគាត់ចង្អុល លេខ ៤ ពិន្ទុរបស់គាត់គឺ ៤០%។

INSTRUCTIONS: Show the patient the image below. Tell the patient to point to 10 if s/he has taken every dose of medicine in the past 4 days. Tell the patient to point to 0 if s/he has taken no dose of medicine in the past 4 days. Give the patient time to reflect. Then ask him to place her/his finger on the scale. Record the score as follows: if s/he places her/his finger on 4, her/his score would be 40%



លទ្ធផល Results	ពិន្ទុ (សូមគូសរង្វង់ជុំវិញ) Score (Circle one)
< 100%	0
100%	1

4. ពិន្ទុសរុបទាំងអស់នៃការលេបថ្នាំ (បូកបញ្ចូលលទ្ធផលនៅក្នុងចំណុច១ ២ និង៣)
Global adherence score (add results from sections 1, 2, and 3):

៥: ការលេបថ្នាំល្អ 5: Good adherence	៤: ការលេបថ្នាំល្អមធ្យម 4: Moderate adherence	០-៣: ការលេបថ្នាំមិនល្អ 0-3: Poor adherence
--	---	---

ស្វែងរកឧបសគ្គនៃការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់

Explore barriers to adherence

ដើម្បីស្វែងរកឧបសគ្គនៃការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ ត្រូវប្រើវិធីសាស្ត្រអ្នកជំងឺជាធំ ។ ពន្យល់អ្នកជំងឺអោយច្បាស់ថា ការសាកសួរពីការលេបថ្នាំមិនមែនជាការស្តីបន្ទោសគាត់ទេ តែវាជាការ ជួយពង្រឹងលទ្ធផលនៃព្យាបាលរបស់គាត់។

កម្រងសំណួរខាងក្រោម គួរតែអនុវត្តជាមួយអ្នកជំងឺម្នាក់ៗ :

«អ្នកគិតថា តើអ្វីទៅជាមូលហេតុនៃលទ្ធផលតេស្ត (Viral Load) មានបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម? ឬ យើងនឹងស្វែងរកបញ្ហាប្រឈមនឹងការលេបថ្នាំមិនត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ ដែលអ្នកកំពុងជួបប្រទះ ហើយវាក៏អាចប្រាប់ពីមូលហេតុដែលធ្វើឱ្យលទ្ធផលតេស្តមានបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម (Viral Load) ខ្ពស់ដែរ។»

To explore barriers to adherence, a patient-centered approach is needed. Assure patient that adherence checking is not to blame patient but to help improve the treatment outcome. The list of questions below should be **adapted to each individual**: “What do you think could be the reason for this detectable viral load?” or “Together we will explore any challenges to treatment adherence that you may be facing, and that could explain a high viral load.”

ការយល់ដឹងពីមេរោគអេដស៍ និងការព្យាបាលដោយឱសថ ARVs Understanding HIV and ART

ការណែនាំ៖ សួរអ្នកជំងឺម្តងមួយសំណួរ INSTRUCTIONS: Ask the patient each questions.	កត់ត្រាការឆ្លើយតបរបស់អ្នកជំងឺ និងផ្តល់ប្រឹក្សាដល់អ្នកជំងឺ នូវចំណេះដឹងដែលត្រឹមត្រូវ Record patient response and counsel patient with correct information.
--	--

1. តើឱសថ ARVs ដែលអ្នកប្រើប្រាស់រាល់ថ្ងៃមានឈ្មោះអ្វីខ្លះ? Can you give me the name of the ART drugs you are taking?	
2. តើអាចប្រាប់ពីការលេបថ្នាំ (ARVs) របស់អ្នកបានទេ? តើអ្នកលេបប៉ុន្មានគ្រាប់ក្នុង១ថ្ងៃ? លេបនៅម៉ោងប៉ុន្មាន? Can you tell me how you take your ART drugs? How many tablets? At what time of day?	
3. តើលទ្ធផលតេស្ត CD4 ចុងក្រោយរបស់អ្នកប៉ុន្មាន? Can you tell me your last CD4 count result?	
4. តើអ្នករក្សាទុកឱសថ ARVs របស់អ្នកនៅកន្លែងណា? Where do you store your ART drugs?	

ការណែនាំ៖ អានសារខាងក្រោមឱ្យអ្នកជំងឺស្តាប់ម្តងមួយៗ ហើយសាកសួរគាត់ តើវា“ពិត” ឬ “មិនពិត” INSTRUCTIONS: Read each statement to client, and ask whether the statement is True or False. Circle her/his answer.	ចម្លើយត្រូវ Correct Response	ចម្លើយរបស់អ្នកជំងឺ Reponses by Client
---	---------------------------------	--

គោលដៅនៃការព្យាបាលដោយឱសថ ARVs គឺដើម្បី បង្កើនចំនួនកោសិកា CD4 One goal of ART therapy is to increase CD4 cells	ពិត TRUE	មិនពិត False	ពិត True
---	--------------------	------------------------	--------------------

ប្រសិនបើអ្នកឈប់លេបថ្នាំ (ARVs) អ្នកនឹងធ្លាក់ខ្លួនឈឺ ម្តងទៀតនៅថ្ងៃណាមួយ If you stop taking ARTs you will become sick again one day	ពិត TRUE	មិនពិត False	ពិត True
ឱសថ ARVs ត្រូវលេបមួយជីវិត ART drugs have to be taken for life	ពិត TRUE	មិនពិត False	ពិត True
ដើម្បីអោយការព្យាបាលមានប្រសិទ្ធភាពអ្នកត្រូវលេបថ្នាំ (ARVs) រៀងរាល់ថ្ងៃ To be effective ARTs should be taken every day	ពិត TRUE	មិនពិត False	ពិត True
មេរោគអេដស៍អាចស៊ាំនឹងថ្នាំ (ARVs) ប្រសិនបើអ្នកភ្លេចលេបថ្នាំ ឬលេបខុសពេលវេលា Your virus can become resistant to ART if you miss doses or timing	ពិត TRUE	មិនពិត False	ពិត True
នៅពេលដែលចំនួនកោសិកា CD4 ឡើងខ្ពស់ អ្នកអាចឈប់លេបថ្នាំ ARVs បាន When CD4 count becomes high, you can stop ART	មិនពិត FALSE	មិនពិត False	ពិត True
អ្នកអាចឈប់លេបថ្នាំ (ARVs) បាន នៅពេលសុខភាពអ្នកប្រសើរឡើង You can stop taking ART when you feel better	មិនពិត FALSE	មិនពិត False	ពិត True
ប្រសិនបើអ្នកក្អកក្អងរយៈពេលក្រោម៣០នាទី បន្ទាប់ពី លេបថ្នាំ (ARVs) អ្នកត្រូវលេបថ្នាំម្តងទៀត If you vomit within 30 minutes of taking your drug, you should take the drug again	ពិត TRUE	មិនពិត False	ពិត True
នៅពេលធ្វើដំណើរ អ្នកអាចឈប់លេបថ្នាំ (ARVs) បាន When travelling, you can stop taking ART	មិនពិត FALSE	មិនពិត False	ពិត True
ប្រសិនបើអ្នកឈឺក្បាល ឬចង់ក្អកចង្កោរ អ្នកគួរឈប់ លេបថ្នាំ (ARVs) If you have headache or nausea you should stop taking ART	មិនពិត FALSE	មិនពិត False	ពិត True
លទ្ធផល: (ប្រសិនបើអ្នកជំរើយល់ខុសលើសពី៣, នោះបញ្ជាក់ថា ការយល់ ដឹងពីជំងឺអេដស៍និងការព្យាបាល អាចជាឧបសគ្គនៃការ លេបថ្នាំ ត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់)។ ប្រឹក្សានូវ ចម្លើយដែលត្រឹមត្រូវ។ Results (If more than 3 statements are wrong, understanding of HIV and ART may be a barrier to adherence. Counsel patient with correct information.)	Correct Response ចម្លើយត្រឹមត្រូវ Total True: <u> 6 </u> False: <u> 4 </u> Reponses by Client ចម្លើយរបស់អ្នកជំងឺ ត្រឹមត្រូវ _____ មិនត្រឹមត្រូវ _____		

ឧបសគ្គទាក់ទងនឹងការប្រព្រឹត្តិរបស់អ្នកជំងឺ		
Behavioral barriers		
ការធុញទ្រាន់នៃការព្យាបាល	ការឆ្លើយតបរបស់អ្នកជំងឺ	
Treatment fatigue	Patient response	
តើអ្នកមានអារម្មណ៍រំខានទេ ដែលត្រូវលេបថ្នាំរាល់ថ្ងៃ? Do you get frustrated with having to take treatment every day?	បាទ/បាទ	ទេ
Yes	Yes	No
អ្នកចងចាំថាអ្នកត្រូវលេបថ្នាំ (ARVs) រាល់ថ្ងៃ តែពេលខ្លះមានអារម្មណ៍ ថា នឿយណាយយ៉ាងខ្លាំងក្នុងការលេប ដែរឬទេ? Do you remember to take your treatment some days but then feel too tired to take it?	បាទ/បាទ	ទេ
Yes	Yes	No
តើអ្នកមានអារម្មណ៍ថា ការលេបថ្នាំ (ARVs) រាល់ថ្ងៃ ជាការរំខានដល់ ជីវិតរស់នៅប្រចាំ ថ្ងៃរបស់អ្នកដែរឬទេ? Do you feel like taking your treatment interrupts your daily life?	បាទ/បាទ	ទេ
Yes	Yes	No
លទ្ធផល: ប្រសិនបើមានចម្លើយ បាទ/បាទ ណាមួយ មានន័យថា ផលរំខាន នៃការព្យាបាល អាចជាឧបសគ្គនៃការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់។ ចូរលើកទឹកចិត្តអ្នកជំងឺ និង ជូនដំណឹងគ្រូពេទ្យព្យាបាលក្នុងករណីសម្រួលរបប ឱសថ ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រសើរជាងនេះ។ RESULTS: If any Yes answers, treatment fatigue may be a barrier. Motivate the patient, notify clinician in case regimen can be simplified.	សរុប៖ បាទ/បាទ _____	ទេ _____
	Total Yes: __	No: __
ផលរំខាននៃការព្យាបាល ឬ ថ្នាំ		
Treatment discomfort		
តើការលេបថ្នាំ (ARVs) រាល់ថ្ងៃ ធ្វើឱ្យអ្នកធុញទ្រាន់ដែរឬទេ? Does taking your medicine cause you any discomfort?	បាទ/បាទ	ទេ
Yes	Yes	No
តើអ្នកយល់ថាគ្រាប់ថ្នាំ (ARVs) ពិបាកលេប ឬក៏អ្នកមិនចូលចិត្ត រសជាតិវាដែរឬទេ? Do you find the pills hard to swallow or don't like their taste?	បាទ/បាទ	ទេ
Yes	Yes	No
តើអ្នកមានអាការៈវិលមុខ, ឈឺក្រពះ, អស់កំលាំង, យល់សប្តិចម្លែកៗ, ឬផលរំខាន ផ្សេងៗមកពីថ្នាំ (ARVs) ដែរឬទេ? Are you experiencing any dizziness, stomach problems, fatigue, unusual dreams, or other side effects? If so, do they deter you from taking your medicine?	បាទ/បាទ	ទេ
Yes	Yes	No
លទ្ធផល: ប្រសិនបើមានចម្លើយ បាទ/បាទ ណាមួយ មានន័យថាការធុញ ទ្រាន់ការព្យាបាល អាចជាឧបសគ្គនៃការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និង ជាប់លាប់។ លើកទឹកចិត្តអ្នកជំងឺ និងជូន ដំណឹងគ្រូពេទ្យព្យាបាល ក្នុងករណីសម្រួល របបឱសថដើម្បីដោះស្រាយផលរំខាន ។ RESULTS: If any Yes answers, treatment discomfort may be a barrier. Motivate the patient, notify clinician in case regimen can be changed to address side effects.	សរុប៖ បាទ/បាទ _____	ទេ _____
	Total Yes: __	No: __
គ្រឿងស្រវឹង និងសារធាតុញៀន		
Alcohol and drug use		
ខ្ញុំនឹងសួរអ្នក ២-៣សំណួរពីការពិសាស្រា និង ការប្រើប្រាស់ថ្នាំញៀន។ ចូរចាំថា: ការពិភាក្សានេះត្រូវរក្សាការសម្ងាត់ I am going to ask you a few questions now about your alcohol or drug use habits. Remember that this discussion is confidential.		
តើអ្នកដែលគិតថា អ្នកនឹងកាត់បន្ថយការពិសាស្រា/ប្រើគ្រឿងញៀន ដែរឬទេ? Have you ever felt you should CUT DOWN on your drinking/drug use?	បាទ/បាទ	ទេ
Yes	Yes	No
តើដែលទទួលការរំខានពីអ្នកដទៃ ដោយមានអ្នករិះគន់ពីការពិសាស្រា / ប្រើគ្រឿង ញៀន ដែរឬទេ? Have people ANNOYED you by criticizing your drinking/drug use?	បាទ/បាទ	ទេ
Yes	Yes	No

<p>តើអ្នកដែលមានអារម្មណ៍មិនល្អ ឬស្តីបន្ទោសខ្លួនឯងពីការពិសាស្រា/ ប្រើគ្រឿងញៀន ដែរឬទេ? Have you ever felt bad or GUILTY about your drinking/drug use?</p>	<p>បាទ/បាទ Yes</p>	<p>ទេ No</p>
<p>តើអ្នកធ្លាប់ពិសាស្រា/ប្រើគ្រឿងញៀន មុនបង្អស់ពេលព្រឹក ដើម្បីឱ្យអ្នកមានអារម្មណ៍ ល្អ ស្រស់ថ្លា ឬបំបាត់ភាពវិលវល់ផឹកដោយដៃរឺប្រើប្រាស់ ដែរឬទេ? Have you ever had a drink/used drugs first thing in the morning to steady your nerves or to get rid of a hangover?</p>	<p>បាទ/បាទ Yes</p>	<p>ទេ No</p>
<p>លទ្ធផល: ប្រសិនបើចម្លើយ បាទ/បាទ ចាប់ពី២សំណួរឡើងទៅ គាត់ប្រហែល ជាមានបញ្ហា ទាក់ទងនឹងការពិសាស្រា/ប្រើគ្រឿងញៀនដែលតម្រូវអោយមានការស្រាវជ្រាវបន្ត។ ជូនដំណឹង ដល់អ្នកសំរាប់សេវា B-IACM នៅតាមតំបន់ ពិភពលោកនេះ។ <i>RESULTS: If 2 or more questions, s/he likely has a drinking problem that should be explored further. Alert site B-IACM coordinator.</i></p>	<p>សរុប៖ បាទ/បាទ _____ ទេ _____ Total Yes: ___ No: ___</p>	
<p>ឧបសគ្គទាក់ទងនឹងអារម្មណ៍/ស្មារតី Emotional barriers</p>		
<p>ការបាក់ទឹកចិត្ត Depression</p>		
<p>តើអ្នកធ្លាប់លែងចូលចិត្ត ឬបាត់ចំណង់ក្នុងការធ្វើអ្វីមួយដែលអ្នកធ្លាប់ បានធ្វើវាកន្លង មកដែរឬទេ? Have you lost interest or pleasure in doing things you used to enjoy?</p>	<p>បាទ/បាទ Yes</p>	<p>ទេ No</p>
<p>តើអ្នកមានអារម្មណ៍តូចចិត្ត, បាក់ទឹកចិត្ត ឬក៏អស់សង្ឃឹមដែរឬទេ? Do you feel down, depressed, or hopeless?</p>	<p>បាទ/បាទ Yes</p>	<p>ទេ No</p>
<p>តើអ្នកមានអារម្មណ៍មិនល្អ ឬបណ្តោយខ្លួនឯង ឬ ក្រុមគ្រួសារអាប់យស ដែរឬទេ? Do you feel bad about yourself, or that you have let yourself or your family down?</p>	<p>បាទ/បាទ Yes</p>	<p>ទេ No</p>
<p>លទ្ធផល: ប្រសិនបើមានចម្លើយ បាទ/បាទ ចំពោះសំណួរណាមួយ ការបាក់ទឹកចិត្ត ប្រហែល ជាឧបសគ្គ ដូចនេះ ត្រូវបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅសេវាពិគ្រោះ យោបល់ផ្លូវចិត្ត។ ជូនដំណឹងដល់អ្នកសំ រាប់សេវា B-IACM នៅតាមតំបន់ពិភពលោកនេះ។ <i>RESULTS: If any Yes answers, depression may be a barrier and patient should be referred to mental health counseling services. Alert site B-IACM coordinator</i></p>	<p>សរុប៖ បាទ/បាទ _____ ទេ _____ Total Yes: ___ No: ___</p>	
<p>ឧបសគ្គទាក់ទងនឹងកត្តាសង្គម-សេដ្ឋកិច្ច Socio-economic barriers</p>		
<p>ការបើកចំហពីស្ថានភាពជំងឺ Disclosure</p>		
<p>តើអ្នកបានប្រាប់ពីស្ថានភាពជំងឺអេដស៍ ទៅអ្នកណាម្នាក់នៅ ក្នុងក្រុមគ្រួសារអ្នក ដែរឬទេ? Have you disclosed your HIV status to anyone within your home?</p>	<p>បាទ/បាទ Yes</p>	<p>ទេ No</p>
<p>ប្រសិនបើ "បាទ/បាទ"៖ តើសមាជិកគ្រួសារអ្នកគាំទ្រការព្យាបាលអ្នកដែរឬទេ? IF YES: Are people within your home supportive of your treatment?</p>	<p>បាទ/បាទ Yes</p>	<p>ទេ No</p>

តើអ្នកបានប្រាប់ពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ទៅដៃគូអ្នកដែរឬទេ? Have you disclosed your HIV status to your partner?	បាទ/ចាទ Yes	ទេ No
ប្រសិនបើ“បាទ/ចាទ” តើដៃគូអ្នកគាំទ្រការព្យាបាលអ្នកដែរឬទេ? IF YES: Are they supportive of your treatment?	បាទ/ចាទ Yes	ទេ No
ប្រសិនបើឆ្លើយ“ទេ” តើការបិទបាំងនោះ មានផលប៉ះពាល់ដល់ ការលេបថ្នាំអ្នកឬទេ? IF NO: Ask do you feel like not disclosing to your partner effects your adherence?	បាទ/ចាទ Yes	ទេ No
ប្រសិនបើអ្នកជំងឺនៅលាក់ស្ថានភាព ពិភាក្សាពីអត្ថប្រយោជន៍ និងគ្រោះ ប្រឈមមុខនៃការបិទបាំង បាទ។ ផ្តល់ឱកាសអោយអ្នកជំងឺសម្រេចចិត្ត ប្រសិនបើការ ប្រាប់ស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ប្រសើរសំរាប់គាត់។ If not yet disclosed, review the benefits and risks of disclosure. Let the client decide if disclosure is right for them		
ការបំពានផ្លូវភេទ និងយេនឌ័រ Sexual and gender based violence		
តើអ្នកគិតថាមានសុវត្ថិភាពផ្លូវភេទដែរឬទេ នៅផ្ទះរបស់អ្នក? Do you feel safe at home?	បាទ/ចាទ Yes	ទេ No
ប្រសិនបើចម្លើយឆ្លើយថា ទេ ជូនដំណឹងដល់អ្នកសម្របសម្រួល B-IACM នៅតាមតំបន់ពី ករណីនេះ. If no, alert site B-IACM coordinator.		
ការរើសអើងប្រទះនឹងការរើសអើង Experience of Stigma		
តើអ្នកធ្លាប់បានទទួលការរើសអើង ពេលដឹងថាអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែរឬទេ? Have you ever experienced stigma based on your HIV status?	បាទ/ចាទ Yes	ទេ No
តើអ្នកធ្លាប់ទទួលការបដិសេធ ឬមិនបានឱ្យចូលរួមក្នុងកម្មវិធីផ្សេងៗ ពេលដឹងថាអ្នក ផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែរឬទេ? Have you ever not been included or invited to something because of your status?	បាទ/ចាទ Yes	ទេ No
តើអ្នកធ្លាប់មានអ្នកណាម្នាក់និយាយអាក្រក់ ពេលដឹងថាអ្នកផ្ទុកមេរោគ អេដស៍ដែរ ឬទេ? Has anyone ever made rude comments to you because of your status?	បាទ/ចាទ Yes	ទេ No
តើអ្នកធ្លាប់ទទួលការបដិសេធមិនឱ្យចូលបំរើការងារ ពេលដឹងថាអ្នក ផ្ទុកមេរោគ អេដស៍ ដែរឬទេ? Have you ever been denied employment because of your status?	បាទ/ចាទ Yes	ទេ No
តើអ្នកដែលជួបបញ្ហាអ្វីដែរឬទេ នៅពេលដែលទៅបើកថ្នាំប្រឆាំងមេរោគអេដស៍របស់ អ្នកនៅមន្ទីរពេទ្យ? Do you face any challenges in coming for your drug refills at the clinic?	បាទ/ចាទ Yes	ទេ No
លទ្ធផល៖ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺឆ្លើយថា បាទ/ចាទ ទៅនឹងសំណួរណាមួយ អ្នកជំងឺគឺ ប្រឈមមុខនឹងឧបសគ្គក្នុងការលេបថ្នាំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់។ ជូនដំណឹងដល់អ្នកសម្របសម្រួល B-IACM នៅតាមតំបន់ពីករណីនេះ If yes to any, patient could be facing a significant barrier to adherence. Alert site B-IACM coordinator	សរុប៖ បាទ/ចាទ _____ ទេ _____ Total Yes: ___ No: ___	

Support system ប្រព័ន្ធគ្រាំទ្រ		
<p>តើមានអ្នកជិតខាង ឬអ្នកណាផ្សេងនៅតំបន់អ្នកកំពុងប្រើប្រាស់ឱសថ ARVs ដែរឬទេ? Is there anybody else in your environment taking ARTs?</p>	<p>បាទ/បាទ Yes</p>	<p>ទេ No</p>
<p>ប្រសិនបើមានអ្នកណាម្នាក់កំពុងលេបថ្នាំ (ARVs) ដែរ តើពួកអ្នកគាំទ្រ គ្នាទៅវិញទៅមក ដែរឬទេ? If there is someone else taking ART, do you support each other?</p>	<p>បាទ/បាទ Yes</p>	<p>ទេ No</p>
<p>តើអ្នកនៅជិតអ្នក (ដៃគូ, គ្រួសារ, សហគមន៍) គាំទ្រនិងលើកទឹកចិត្តអ្នកដែរឬទេ? Are people around you (partner, family, community) supporting you?</p>	<p>បាទ/បាទ Yes</p>	<p>ទេ No</p>
<p>តើអ្នកបានចូលជាសមាជិក ឬស្គាល់ក្រុមគាំទ្រនៅក្នុងតំបន់អ្នករស់នៅ ដែរឬទេ? Do you belong to or know a support group in your area you could join?</p>	<p>បាទ/បាទ Yes</p>	<p>ទេ No</p>
<p>លទ្ធផល: ប្រសិនបើចម្លើយ ទេ ចាប់ពី១សំណួរឡើងទៅ ការខ្វះការគាំទ្រ អាច ជាឧបសគ្គក្នុងការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់។ ចូរស្វែងរកនិងភ្ជាប់ ទំនាក់ទំនងគាត់ទៅដៃគូព្យាបាល, មិត្តជួយមិត្ត និងសេវាគាំទ្រដទៃទៀត។ If No to more than one question, lack of support could be a barrier to adherence. Explore linking patient to a treatment buddy, peer counselor, or other support system.</p>	<p>សរុប៖ បាទ/បាទ _____ ទេ _____ Total Yes: ___ No: ___</p>	
<p>សរុបនូវឧបសគ្គដំណាច់នៃការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ធៀងទាត់ និងជាប់លាប់ Summarize the main identified barriers to ART adherence</p>		
<p>ការយល់ដឹងមិនត្រឹមត្រូវ ឬយល់ខុស ទាក់ទងនឹងការព្យាបាល Incorrect knowledge or misconceptions about treatment</p>	<p>បាទ/បាទ Yes</p>	<p>ទេ No</p>
<p>ការផ្ទុយទ្រាន់ នៃការព្យាបាល Treatment fatigue</p>	<p>បាទ/បាទ Yes</p>	<p>ទេ No</p>
<p>ផលរំខាននៃការព្យាបាល និងផលរំខាននៃថ្នាំ Treatment discomfort or side effects</p>	<p>បាទ/បាទ Yes</p>	<p>ទេ No</p>
<p>ការពិសាគ្រឿងស្រវឹង និងប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន Drugs or alcohol use</p>	<p>បាទ/បាទ Yes</p>	<p>ទេ No</p>
<p>ការបាក់ទឹកចិត្ត Depression</p>	<p>បាទ/បាទ Yes</p>	<p>ទេ No</p>
<p>ការបើកចំហពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ Disclosure</p>	<p>បាទ/បាទ Yes</p>	<p>ទេ No</p>
<p>ការបំពានផ្លូវភេទ និងយេនឌ័រ Experiencing Sexual or Gender Based Violence</p>	<p>បាទ/បាទ Yes</p>	<p>ទេ No</p>
<p>ការរើសអើង និងមាក់ងាយ Stigma and discrimination</p>	<p>បាទ/បាទ Yes</p>	<p>ទេ No</p>
<p>គ្មានការគាំទ្រ និងលើកទឹកចិត្ត Poor supportive environment</p>	<p>បាទ/បាទ Yes</p>	<p>ទេ No</p>

Identify solutions to solve problems and improve adherence

កំណត់កង់ណោះស្រាយ ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហា និងជម្រុញការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់

<p>«តើយើងអាចពិភាក្សាជាមួយគ្នា ដើម្បីរកវិធីដោះស្រាយបញ្ហា និងពង្រឹងការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ ដៃឬទេ?» យុទ្ធសាស្ត្រដែលអាចធ្វើទៅបាន អាស្រ័យ លើបញ្ហាដែលបានរកឃើញ ដូចជាត្រូវប្រាប់ឱ្យគេដឹង, បញ្ជូនទៅក្រុមគាំទ្រ, ស្វែងរកដៃគូព្យាបាល, គាំទ្រផ្លូវចិត្ត, ជួយ អ្នកជំងឺឱ្យលេបថ្នាំរាល់ថ្ងៃ- ប្រើប្រអប់ដាក់ថ្នាំ, ប្រើឧបករណ៍រំលឹកការលេបថ្នាំ, និងបញ្ជូនទៅអង្គការ មិនមែនរដ្ឋាភិបាល ជាដើម។</p> <p>“Can we look together at ways to improve/sustain adherence?” Possible strategies depending on the problems identified can be disclosure, referral to support group, finding treatment buddy, emotional support, helping patient to make pill-taking part of his routine, use of pill box, use of reminder tool, referral to NGO.</p>	<p align="center">កត់ត្រាដំណោះស្រាយ និងផែនការនៅទីនេះ</p> <p align="center">Record solutions / plans here.</p>
---	--

សរុបលទ្ធផលវគ្គផ្តល់ប្រឹក្សាលើកទី១
Conclusion of the session

សេចក្តីណែនាំ: សង្ខេបការផ្តល់ប្រឹក្សា, កំណត់ថ្ងៃប្រឹក្សាលើកក្រោយក្នុងរយៈពេល១ខែ និងផ្តល់ដំណឹង ដល់អ្នកជំងឺ ថាគាត់នឹងអាចជួបអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាថ្មីនៅពេលដែលគាត់មកលើកក្រោយ៖ Summarize, set date for next session, and inform patient that s/he may see someone new at the next session

ទម្រង់ផ្តល់ប្រឹក្សាពីការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់

ផ្តល់ប្រឹក្សាលើកទី ២ ឬ ទី៣

សេចក្តីណែនាំ: មុននឹងចាប់ផ្តើមវគ្គផ្តល់ប្រឹក្សានេះ សូមពិនិត្យមើលនូវឧបសគ្គដែលរកឃើញនៅក្នុងវគ្គ ផ្តល់ប្រឹក្សាលើកទី១ និងមើល ផែនការកែតម្រូវចំពោះការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និង ជាប់លាប់ដែល បានធ្វើរួមគ្នាជាមួយអ្នកជំងឺ ។ គោលបំណង នៃការប្រើ ទម្រង់នេះ គឺដើម្បីវាយតម្លៃការលេបថ្នាំរបស់ អ្នកជំងឺ តាំងពីការជួបលើកចុងក្រោយ និងតាមដាននូវឧបសគ្គទាំងឡាយដែលបានរកឃើញក្នុងវគ្គផ្តល់ ប្រឹក្សាលើកទី ១។

INSTRUCTIONS: Before beginning this session, review the barriers to adherence identified in Session 1, and the adherence improvement plan developed with the client. The purpose of this form is to assess patient's adherence since last visit, and follow up on the specific adherence barriers identified in Session 1.

កាលបរិច្ឆេទ _____
TODAY'S DATE:

លេខកូដ ARV អ្នកជំងឺ _____
PATIENT ARV CODE

សូមគូសរង្វង់ **វគ្គផ្តល់ប្រឹក្សាលើកទី២**
(Circle One) EAC Session 2

វគ្គផ្តល់ប្រឹក្សាលើកទី៣
EAC Session 3

សេចក្តីផ្តើម
Introduction

គោលបំណង Objective	ទំព័រពន្យល់សំរាប់អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាយោបល់ Counselor Script
<p>1. ដើម្បីស្វាគមន៍អ្នកជំងឺ និង ជាកិច្ចចាប់ផ្តើមទំនាក់ទំនង និងការពិភាក្សា</p> <p>To welcome the patient and to give a general introduction to the discussion</p>	<p>ជំរាបសួរ ខ្ញុំឈ្មោះ: _____ ជា _____ ចុះអ្នកវិញ _____</p> <p>“Good morning, I’m ... and you...?”</p> <p>ថ្ងៃនេះ យើងនឹងបន្តតាមដាននូវឧបសគ្គ ឬក៏បញ្ហាដែលអ្នកបានជួបប្រទះកន្លងមកដែលទាក់ទងនឹងការលេបថ្នាំរបស់អ្នក។ យើងចង់មើលថាតើវាអាចមានឱកាសដែរឬទេដើម្បីឱ្យលទ្ធផលតេស្ត Viral Load លើកក្រោយនេះរបស់អ្នកនឹង undetectable</p> <p>“Today we are going to follow up on any challenges you might have taking your medication. We want to see if it’s possible to have your next VL test result be undetectable.”</p>
<p>2. ពង្រឹងចំណេះដឹងជាមូលដ្ឋាន ដែលទាក់ទងនឹងការបរាជ័យនៃការព្យាបាល</p> <p>To reinforce the concepts related to treatment failure</p>	<p>តើអ្នកអាចប្រាប់ខ្ញុំបានទេ នូវអ្វីដែលអ្នកចាំកាលពី វគ្គផ្តល់ប្រឹក្សាលើកទី១ ទាក់ទងនឹងសំនួរថា តើអ្វីជាតេស្ត Viral Load, អ្វីជាបរាជ័យនៃការ ព្យាបាល និងអ្វីជាភាពស៊ាំនឹងឱសថ ARVs?</p> <p>“Can you tell me what you remember from your last session on what viral load testing, treatment failure, and resistance mean?”</p>

Adherence Assessment

ការវាយតម្លៃការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ រៀងទាត់ និងជាប់លាប់

1. ការរាយការណ៍ដោយអ្នកជំងឺផ្ទាល់ពីការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ រៀងទាត់ និងជាប់លាប់

Self-reporting adherence

សេចក្តីណែនាំ: សាកសួរអ្នកជំងឺ <តាំងពីការមកពិនិត្យលើកចុងក្រោយ...> INSTRUCTIONS: Ask the patient: "Since last visit..."	ចំលើយ (សូមគូសរង្វង់ជុំវិញ) Response (Circle)						
1. តើអ្នកភ្លេចលេបថ្នាំ ARVs ដែរឬទេ? How often do you forget to take your ARVs?	បាទ/បាទ ទេ Yes No						
3. នៅពេលដែលស្ថានភាពជំងឺរបស់អ្នកបានប្រសើរ តើអ្នកភ្លេច ឈប់លេបថ្នាំ ARVs ដែរឬទេ? When you feel better, do you sometimes stop taking your ARVs?	បាទ/បាទ ទេ Yes No						
3. ជួនកាលអ្នកមានអារម្មណ៍កាន់តែមិនស្រួលក្នុងខ្លួនពេលលេបថ្នាំ (ARVs), តើអ្នក ឈប់លេបវាដែរឬទេ? Sometimes if you feel worse when you take your ARVs, do you stop taking it?	បាទ/បាទ ទេ Yes No						
លទ្ធផល (សូមគូសរង្វង់ជុំវិញ) RESULT: (Circle one)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px; border-right: 1px solid black;"> ទេ គ្រប់សំណួរ <i>No to all questions</i> </td> <td style="padding: 5px; text-align: center; width: 50px;"> 2 </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; border-right: 1px solid black;"> បាទ/បាទ ១សំណួរ <i>Yes to one question</i> </td> <td style="padding: 5px; text-align: center;"> 1 </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; border-right: 1px solid black;"> បាទ/បាទ ច្រើនជាង ១សំណួរ <i>Yes to more than one question</i> </td> <td style="padding: 5px; text-align: center;"> 0 </td> </tr> </table>	ទេ គ្រប់សំណួរ <i>No to all questions</i>	2	បាទ/បាទ ១សំណួរ <i>Yes to one question</i>	1	បាទ/បាទ ច្រើនជាង ១សំណួរ <i>Yes to more than one question</i>	0
ទេ គ្រប់សំណួរ <i>No to all questions</i>	2						
បាទ/បាទ ១សំណួរ <i>Yes to one question</i>	1						
បាទ/បាទ ច្រើនជាង ១សំណួរ <i>Yes to more than one question</i>	0						

2. រាប់គ្រាប់ថ្នាំ: មួយបន្ទាត់ផ្តេកសំរាប់ថ្នាំមួយមុខ បំពេញតារាងខាងក្រោមតាមចំនួនថ្នាំដែលអ្នកជំងឺបានយកមក

Pill count: Using one row for each pill / product, fill in this chart according to the pills the patient has brought.

ការណែនាំ: បំពេញដោយប្រើប្រាស់កំប៉ុងថ្នាំដែលអ្នកជំងឺយកមកជាមួយ ពេលណាត់ជួប។ បន្ទាត់ផ្តេកមួយសម្រាប់ថ្នាំមួយមុខ
 INSTRUCTIONS: Complete using the pill bottles the patient has brought to the appointment. Use one row for each product.

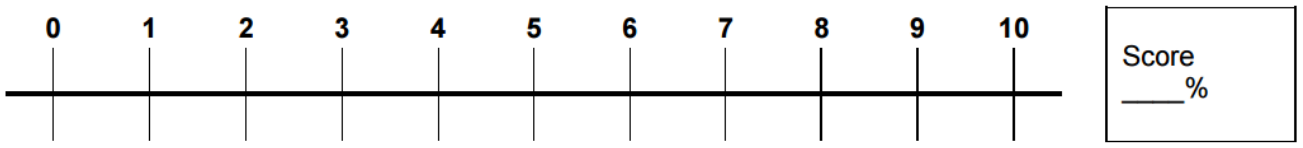
ឈ្មោះថ្នាំ ARV product	ចំនួនគ្រាប់ថ្នាំដែលត្រូវការ (ចំនួនថ្ងៃ តាំងពីថ្ងៃជួបចុង ក្រោយ x ចំនួន គ្រាប់ថ្នាំ/ថ្ងៃ) Required pills (days since last visit x pills/day)	ចំនួនគ្រាប់ថ្នាំដែលបានផ្តល់ឱ្យកាលពីមកជួបពិនិត្យលើកមុន Number of pills given at last Appt	ចំនួនគ្រាប់ថ្នាំដែលគួរនៅសល់ (B-A) Theoretical left (B-A)	ចំនួនគ្រាប់ថ្នាំសល់ជាក់ស្តែង (រាប់គ្រាប់ថ្នាំ) Actual left	ចំនួនគ្រាប់ថ្នាំដែលបាត់ ឬលើស (D-C) Absolute missed or over pills (D-C)	កម្រិតនៃភាពលេបថ្នាំរៀងទាត់ជាប់លាប់ (យក ១ដក E/A រួចគុណនឹង ១០០%) Adherence rate [(1 – (E/A)] x 100%

	លទ្ធផល Results	ពិន្ទុ (សូមគូសរង្វង់ជុំវិញ) Score (Circle one)
	95-105%	2
បញ្ហា (អត់យកថ្នាំមកជាមួយ) Doubt (medication not brought along)		1
	<95% or >105%	0

3. Visual Scale

សេចក្តីណែនាំ: បង្ហាញអ្នកជំងឺនូវរូបភាពខាងក្រោម ប្រាប់អ្នកជំងឺអោយចង្អុលទៅលេខ ១០ ប្រសិនបើ គាត់ បានលេបថ្នាំទៀងទាត់ រាល់ថ្ងៃក្នុងរយៈពេល៤ថ្ងៃចុងក្រោយ ។ ប្រាប់អ្នកជំងឺអោយ ចង្អុលលេខ ០ ប្រសិន បើគាត់មិនបានលេបថ្នាំទៀងទាត់រាល់ថ្ងៃទេក្នុង រយៈពេល៤ថ្ងៃ ចុងក្រោយ ។ ទុកពេលឱ្យ អ្នកជំងឺគិត ។ បន្ទាប់មក ប្រាប់គាត់ឱ្យចង្អុលទៅលេខក្នុងរូបភាព។ កត់ត្រាពិន្ទុ ដូចខាង ក្រោម ៖ ប្រសិនបើគាត់ចង្អុល លេខ ៤ ពិន្ទុរបស់គាត់គឺ ៤០%។

INSTRUCTIONS: Show the patient the image below. Tell the patient to point to 10 if s/he has taken every dose of medicine in the past 4 days. Tell the patient to point to 0 if s/he has taken no dose of medicine in the past 4 days. Give the patient time to reflect. Then ask him to place her/his finger on the scale. Record the score as follows: if s/he places her/his finger on 4, her/his score would be 40%



	លទ្ធផល Results	ពិន្ទុ (សូមគូសរង្វង់ជុំវិញ) Score (Circle one)
	< 100%	0
	100%	1

4. ពិន្ទុសរុបទាំងអស់នៃការលេបថ្នាំ (បូកបញ្ចូលលទ្ធផលនៅក្នុងចំណុច១ ២ និង៣)
Global adherence score (add results from sections 1, 2, and 3):

៥: ការលេបថ្នាំល្អ
5: Good adherence

៤: ការលេបថ្នាំល្អមធ្យម
4: Moderate adherence

០-៣: ការលេបថ្នាំមិនល្អ
0-3: Poor adherence

ការតាមដានលើឧបសគ្គនៃការលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ និងដំណោះស្រាយ
Follow up on barriers to adherence and problem solving strategies

សេចក្តីណែនាំ: ពិភាក្សាជាមួយអ្នកជំងឺអំពីឧបសគ្គនីមួយៗដែលបានរកឃើញនាពេលផ្តល់ប្រឹក្សាលើកទី១។ ចូរចាំថា៖ ដំណោះស្រាយបញ្ហា ការផ្តល់កំលាំងចិត្ត ត្រូវធ្វើឡើងដោយមានការចូលរួមពីអ្នកជំងឺ។ កត់ត្រានូវអ្វីដែលអ្នកបានពិភាក្សាជាមួយអ្នកជំងឺខាងក្រោម៖

INSTRUCTIONS: Have a discussion with the client about each of the barriers identified during Session 1. Remember: problem solve, motivate, and come up with strategies together. Use this space to record notes from your discussion.

សរុបលទ្ធផលនៃវគ្គផ្តល់ប្រឹក្សា
Conclusion of the session

សេចក្តីណែនាំ: សង្ខេបការផ្តល់ប្រឹក្សា, កំណត់ថ្ងៃប្រឹក្សាលើកក្រោយក្នុងរយៈពេល១ខែ និងផ្តល់ដំណឹង ដល់អ្នកជំងឺ ថាគាត់នឹងអាចជួបអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាថ្មីនៅពេលដែលគាត់មកលើកក្រោយ។

INSTRUCTIONS: Summarize the session, set a date for next session in 1 month, and inform patient that s/he may see a new counselor at next session.

ទម្រង់សង្ខេបស្តារបបថ្នាំដូនី២

កាលបរិច្ឆេទ _____ អ្នកប្រមូលទិន្នន័យ _____							
លេខកូដ ARV អ្នកជំងឺ _____ Clinic ID អ្នកជំងឺ _____							
ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត _____ អាយុបច្ចុប្បន្ន _____							
ឈ្មោះគ្រូពេទ្យព្យាបាល _____ លេខទូរស័ព្ទ _____							
ឈ្មោះគ្លីនិកព្យាបាល _____ លេខកូដគ្លីនិក _____							
ប្រវត្តិអ្នកជំងឺ: សេចក្តីណែនាំ: សូមបំពេញនូវតារាងខាងក្រោម ដោយប្រើកាលបរិច្ឆេទនីមួយៗសំរាប់បំពេញនូវរបបឱសថ ARVs លទ្ធផលតេស្ត CD4 លទ្ធផលតេស្ត Viral Load ការលេបថ្នាំ, ទម្ងន់អ្នកជំងឺ, ជំងឺឱកាសនិយម និងកំណត់សំគាល់។							
កាលបរិច្ឆេទ	របបឱសថ ARVs	លទ្ធផលតេស្ត CD4	លទ្ធផលតេស្ត Viral Load	ការលេបថ្នាំ	ទម្ងន់	ជំងឺឱកាស និយម	កំណត់ សំគាល់

