

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ



ក្រសួងសុខាភិបាល

**គោលការណ៍ណែនាំស្តីពី ការបង្កើតប្រព័ន្ធអន្តរាគមន៍ជាតិ
ការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ដោយប្រើតេស្តរហ័សក្នុង
ចំណោមអតិថិជន ដែលទើបតែបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ
វិជ្ជមានថ្មីនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា**

ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២១



មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS)

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

តាងនាមជួសមុខឱ្យមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS) ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណដល់មន្ត្រីបច្ចេកទេសមកពី NCHADS មជ្ឈមណ្ឌលគ្រប់គ្រង និងបង្ការជំងឺសហរដ្ឋអាមេរិក (US-CDC) ប្រចាំនៅប្រទេសកម្ពុជា និងទីក្រុងអាត្លង់តា (Atlanta) និងសាកលវិទ្យាល័យកាលីហ្វ័រញ៉ា និងសាន់ហ្វ្រាន់ស៊ីស្កូ (UCSF) សម្រាប់កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរៀបចំគោលការណ៍ណែនាំ ស្តីពីការបង្កើតប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដានការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ដោយប្រើតេស្តរហ័សរកការឆ្លងថ្មី (RTRI) ក្នុងចំណោមអតិថិជនដែលទើបតែបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថា វិជ្ជមានថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។ ជំនួយបច្ចេកទេសទាំងនោះ មានភាពស៊ីជម្រៅសម្រាប់ការបង្កើតឯកសារនេះប្រកបដោយជោគជ័យ។

សូមថ្លែងអំណរគុណដល់មន្ត្រីមកពី NCHADS រួមមាន វេជ្ជ. អ៊ុក វិជ្ជា, វេជ្ជ. សំរិត សុវណ្ណវិទូ, វេជ្ជ. ដូរ បូរ៉ា, លោក ម៉ុម ចាន់តារា, វេជ្ជ. ជា ច័ន្ទកុសលមុនី, លោក ចំរើន បូរ៉ា, លោកស្រី នុត រតនា, លោក ផល សុផាត, លោកស្រី លីម សុផារី, លោក ឡេង ចាន់រតនា, លោក ពៅ រដ្ឋា, មន្ត្រីមកពី NIPH លោក អម ចាន់ថន, លោក ទូច សុខា, មន្ត្រីមកពី US-CDC ប្រចាំកម្ពុជា លោកបណ្ឌិត លី វណ្ណធី, លោកស្រីបណ្ឌិត សុច គន្ធា, លោក ហួត អ្នង, លោក សារិន អេង, លោក អេង ប៊ុនធឿន, លោកស្រីបណ្ឌិត វ៉ាន់ល អាល់បាឡាក់, មន្ត្រីមកពី US-CDC Atlanta បណ្ឌិត ជុនហូ យ៉ាង, បណ្ឌិត អាមីថាប់ ស៊ូថា, លោកស្រី ទ្រូឌី ដប់, និងមន្ត្រីមកពី UCSF លោកស្រី អាឡិចសាន់ដ្រា អឺន, លោកស្រី ស៊ូហ្ស៊ី វែលធី ដែលបានពិនិត្យ និងដាក់បញ្ចូលនូវចំនុចសំខាន់ៗនៅក្នុងគោលការណ៍ណែនាំនេះរហូតដល់បានបញ្ចប់ជាស្ថាពរ។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិសង្ឃឹមថា គោលការណ៍ណែនាំស្តីពី ការបង្កើតប្រព័ន្ធអង្កេតតាមដានការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ដោយប្រើតេស្តរហ័សក្នុងចំណោមអតិថិជនដែលទើបតែមានរោគវិនិច្ឆ័យវិជ្ជមានថ្មីៗនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា នឹងត្រូវបានយកទៅប្រើប្រាស់សម្រាប់សេវាផ្តល់ប្រឹក្សាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍សោយស្ម័គ្រចិត្តនិងលាក់ការសម្ងាត់ កម្មវិធីថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងដៃគូពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងជោគជ័យ។



ថ្ងៃពុធ ៩កើត ខែភទ្របទ ឆ្នាំឆ្លូវ ត្រីស័ក ព.ស. ២៥៦៥
រាជធានីភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី ១៥ ខែ កញ្ញា ឆ្នាំ ២០២១
ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
សើស្បែក និងកាមរោគ



វេជ្ជបណ្ឌិត លី ពេញស៊ីន

មាតិកា

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ	i
បញ្ជីតារាង និងរូបភាព	iii
បញ្ជីអក្សរកាត់	iv
១. សាវតា	1
២. សេចក្តីផ្តើម	2
៣. គោលបំណង	4
៤. គោលការណ៍	5
៥. លក្ខខណ្ឌសមស្របសម្រាប់ធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មី	5
៦. ការអនុវត្តន៍	5
៦.១ ដំណើរការប្រមូលយកវត្ថុវិភាគ	5
៦.២ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យចំពោះការអនុវត្តតេស្តឆ្លងថ្មី	6
៦.៣ ការផ្តល់លទ្ធផលតេស្តរកការឆ្លងថ្មី	11
៦.៤ ការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ	11
៦.៥ សុចនាកររបស់កម្មវិធី	14
៦.៦ ការបណ្តុះបណ្តាល ការតាមដាន និងការត្រួតពិនិត្យគុណភាព	15
៦.៦.១ ការបណ្តុះបណ្តាល	15
៦.៦.២ ការតាមដាន និងការចុះអភិបាល	16
៦.៦.៣ ការធានាគុណភាព ការត្រួតពិនិត្យគុណភាព	17
៧. អន្តរាគមន៍សម្រាប់ប្រើប្រាស់លទ្ធផលតេស្តឆ្លងថ្មី	18
៨. តួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវ	20
ឯកសារយោង	25
ឧបសម្ព័ន្ធ	26
ឧបសម្ព័ន្ធទី១: ចំណេះដឹងទូទៅស្តីពីការឆ្លងយូរ និងឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍	26
ឧបសម្ព័ន្ធទី២: សារសម្រាប់ធ្វើកិច្ចព្រមព្រៀងធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍	27

ឧបសម្ព័ន្ធទី៣: ទម្រង់កត់ត្រាទិន្នន័យនៅសេវា VCCT 28

ឧបសម្ព័ន្ធទី៤: ជំហាន និងសារសម្រាប់ផ្តល់លទ្ធផលតេស្តរកការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ 29

ឧបសម្ព័ន្ធទី៥: វិហារនៃការផ្តល់ប្រឹក្សាក្រោយពេលធ្វើតេស្ត 31

ឧបសម្ព័ន្ធទី៦: ប័ណ្ណលទ្ធផលតេស្តមេរោគអេដស៍ 32

ឧបសម្ព័ន្ធទី៧: ទម្រង់ស្នើសុំធ្វើតេស្ត VL ទៅមន្ទីរពិសោធន៍ 32

ឧបសម្ព័ន្ធទី៨: វិហារនៃការផ្តល់ប្រឹក្សាមុនពេលធ្វើតេស្តតាមបច្ចេកទេស GATHER 33

ឧបសម្ព័ន្ធទី៩: ទម្រង់កត់ត្រាតេស្តពិនិត្យគុណភាពសម្រាប់តេស្តមេរោគអេដស៍ 34

ឧបសម្ព័ន្ធទី១០: សេចក្តីណែនាំសម្រាប់ការអនុវត្តធ្វើតេស្ត ASANTE HIV-1 35

ឧបសម្ព័ន្ធទី១១: របៀបអនុវត្តការលាយសំណាកសេរ៉ូមស្នូតសម្រាប់ត្រួតពិនិត្យគុណភាពធ្វើតេស្ត (DTS-QC) 36

ឧបសម្ព័ន្ធទី១២: គំនូសបំព្រួញការធ្វើតេស្តរហ័សលើទីបសំណាកសេរ៉ូមស្នូត (DTS-PT) 36

ឧបសម្ព័ន្ធទី១៣: បញ្ជីសម្ភារៈជំនួយ សម្រាប់ការអនុវត្តធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍នៅសេវា VCCT (សេចក្តីណែនាំ និងយោងបែបបទសម្រាប់អនុវត្តន៍ និងទម្រង់) 37

មញ្ជីតារាង និងរូបភាព

តារាងទី១៖ សូចនាករ នៃការធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មី 14

រូបភាពទី១៖ តេស្តរហ័សរកការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ 07

រូបភាពទី២៖ គំនូសបំព្រួញជាតិសម្រាប់ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យតេស្តរកមេរោគអេដស៍ រួមទាំងតេស្តរកការឆ្លងថ្មី (RTRI) 10

រូបភាពទី៣៖ អន្តរាគមន៍សម្រាប់ប្រើប្រាស់លទ្ធផលតេស្តឆ្លងថ្មីនៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងថ្នាក់ជាតិប្រចាំខែ 19

រូបភាពទី៤៖ វិហារសកម្មភាពធ្វើតេស្ត HIV-1 Recency នៅសេវា VCCT និង ART 24

បញ្ជីអក្សរកាត់

AIDS	ចង្កោមរោគសញ្ញាដែលធ្វើឱ្យប្រព័ន្ធការពាររាងកាយចុះខ្សោយ
ANC	ការថែទាំផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាល
ART	ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍
CBT	ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅសហគមន៍
CDC	មជ្ឈមណ្ឌលគ្រប់គ្រង និងបង្ការជំងឺឆ្លង
CQI	ការកែលម្អគុណភាពជាបន្ត
DBS	សំណាកឈាមស្ងួត
DGHT	នាយកដ្ឋានកម្មវិធីអេដស៍ និងរបេងសាកល
EDTA	Ethylene Diamine Tetra Acetic acid
EIA	Enzyme Immunoassay
EQAS	ការវាយតម្លៃគុណភាពពីខាងក្រៅ
EW	អ្នកបម្រើការនៅសេវាកម្សាន្ត
HC	មណ្ឌលសុខភាព
HIV	វីរុសដែលធ្វើឱ្យប្រព័ន្ធភាពស៊ាំរបស់មនុស្សចុះខ្សោយ
HTS	សេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍
HIVST	ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយខ្លួនឯង
HPITC	ការផ្តល់ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដែលផ្តួចផ្តើមដោយមន្ត្រីសុខាភិបាលជាអ្នកផ្តល់សេវា
ID	លេខកូដអ្នកជំងឺ
ILB	នាយកដ្ឋានមន្ទីរពិសោធន៍អន្តរជាតិ
KP	ក្រុមប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍
LAg	Limiting Antigen
LDMS	ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យមន្ទីរពិសោធន៍
MoH	ក្រសួងសុខាភិបាល
MSM	បុរសរួមភេទជាមួយបុរស
MSW	បុរសបម្រើសេវាផ្លូវភេទ
NCHADS	មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ
NGO	អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល
PEPFAR	ផែនការជួយសង្គ្រោះបន្ទាន់របស់ប្រធានាធិបតីសហរដ្ឋអាមេរិកដើម្បីគ្រប់គ្រងជំងឺអេដស៍
PMTCT	ការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន
PWID	អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន

QC	ការត្រួតពិនិត្យគុណភាព
RITA	គំនូសបំព្រួលសម្រាប់បញ្ជាក់ការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍
RNA	តេស្តសម្រាប់រកការឆ្លងថ្មី
RTRI	តេស្តរហ័សរកការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍
SOPs	និយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តន៍
TRACE	តាមដានការឆ្លងថ្មីដើម្បីគ្រប់គ្រងការរាតត្បាតនៃមេរោគអេដស៍
TRI	តេស្តសម្រាប់រកការឆ្លងថ្មី
UCSF	សាកលវិទ្យាល័យកាលីហ្វ័រញ៉ា និងសាន់ប្រាន់ស៊ីស្កូ
UNAIDS	កម្មវិធីអង្គការសហប្រជាជាតិរួមគ្នាប្រយុទ្ធនឹងមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍
VCCT	ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់
VL	បន្ទុកមេរោគអេដស៍នៅក្នុងឈាម
WHO	អង្គការសុខភាពពិភពលោក

១. សាវតារ

ដើម្បីបង្កើនល្បឿនការឆ្លើយតបទៅនឹងការរាតត្បាតនៃមេរោគអេដស៍ក្នុងឆ្នាំ ២០១៤ កម្មវិធីអង្គការសហប្រជាជាតិរួមគ្នាប្រយុទ្ធនឹងមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ (UNAIDS) បានដាក់គោលដៅដឹមហិច្លីតាក្នុងការព្យាបាលដើម្បីលុបបំបាត់ការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍នៅឆ្នាំ ២០៣០ (UNAIDS, 2018)។ ដូចនេះសកលលោកត្រូវសម្រេចគោលដៅ ៩៥:៩៥:៩៥ ឱ្យបាននៅឆ្នាំ ២០៣០ ដោយកំណត់ថា ៩៥%នៃអ្នកកំពុងរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍បានដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគរបស់ខ្លួន ៩៥%នៃអ្នកជំងឺដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានទទួលការព្យាបាល និង៩៥%នៃអ្នកដែលកំពុងព្យាបាលមានបន្ទុកមេរោគអេដស៍បានបង្ក្រាប។ នៅចុងឆ្នាំ ២០២០ លទ្ធផលទូទាំងសកលលោកបានសម្រេចត្រឹមតែ ៨៤:៧៣:៦៦។ ក្នុងនោះប្រទេសចំនួន២ (Eswatini និង Namibia) បានសម្រេចគោលដៅ៩៥ទី១ ហើយប្រទេសចំនួន៩ បានសម្រេចគោលដៅ៩៥ទី២ (Burundi, Cambodia, Denmark, Eswatini, Haiti, Rwanda, Senegal, Switzerland, Zambia) និងប្រទេស ចំនួន១២ បានសម្រេចគោលដៅទី៣ (Australia, Botswana, Cambodia, Eswatini, Germany, Ireland, Japan, Myanmar, Netherlands, Switzerland, Thailand, និង Vietnam) (Global AIDS Update, 2020)។ ដោយឡែក ប្រទេសកម្ពុជាបានសម្រេចសមិទ្ធផលយ៉ាងធំចំពោះគោលដៅនេះ បើយោងតាមការប៉ាន់ប្រមាណដោយ UNAIDS គឺ ៨៤:៩៩:៩៧ (AEM, March 2020)។ ដោយហេតុថា កម្ពុជាបានឈានដល់ចំណុចគ្រប់គ្រងបាននូវការរាតត្បាតនៃមេរោគអេដស៍ (epidemic control) ការតាមដានព័ត៌មានទាន់ពេលចំពោះការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ និងដាក់ចេញនូវគោលដៅជាក់លាក់សម្រាប់ឆ្លើយតបចំពោះសុខភាពសាធារណៈ។ ដូចនេះ តេស្តរហ័សសម្រាប់រកការឆ្លងថ្មី (RTRI) បានដាក់បញ្ចូលនៅសេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ (HTS) ដើម្បីកំណត់រកអ្នកជំងឺដែលឆ្លងមេរោគអេដស៍ប្រភេទទី១ (HIV-1) ថ្មីៗ ហើយកំណត់ទីតាំងធ្វើអន្តរាគមន៍បង្ការទប់ស្កាត់ការចម្លង និងដើម្បីតាមដានរក និងគ្រប់គ្រងការរាតត្បាតនៃមេរោគអេដស៍។

យោងតាមប្រភពព័ត៌មានពីការអនុវត្តន៍កម្មវិធីធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មី (recency) នៅតំបន់អាមេរិកកណ្តាល និងប្រទេសចំនួន១២ (Central American region, Rwanda, Ethiopia, Malawi, Vietnam, Greek, Mexico, Kenya, Eswatini, Lesotho, Malawi, Zambia, និង Zimbabwe) បានឱ្យដឹងថា ការដាក់បញ្ចូលការធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍នៅក្នុងសេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ជាប្រចាំអាចរកឃើញនូវការចម្លងថ្មីនៅទីតាំងជាក់លាក់ទាន់ពេល រកឃើញអ្នកផ្ទុកមេរោគបន្ថែមតាមរយៈការតាមរក និងធ្វើតេស្តដៃគូ និងកំណត់ទីតាំងធ្វើអន្តរាគមន៍បង្ការដើម្បីទប់ស្កាត់ការចម្លង (Rutherford, July 21-24, 2019)។

កម្មវិធី TRACE នៅកម្ពុជា (ប្រើតេស្តរហ័សរកការឆ្លងថ្មីដើម្បីគ្រប់គ្រងការរាតត្បាតនៃមេរោគអេដស៍) បានចាប់ផ្តើមដំណើរការក្រោមកិច្ចព្រមព្រៀងរវាងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS) និងផែនការជួយសង្គ្រោះបន្ទាន់របស់ប្រធានាធិបតីសហរដ្ឋអាមេរិកដើម្បីគ្រប់គ្រង

ជំងឺអេដស៍ (PEPFAR) នៃគម្រោង COPFY19 ដោយបានដាក់បញ្ចូលរបៀបធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មី ទៅក្នុង គំនូសបំព្រួញជាតិ នៃការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងអនុវត្តចំពោះអ្នកជំងឺដែលមានរោគវិនិច្ឆ័យ វិជ្ជមាន មេរោគអេដស៍ ដែលកម្មវិធីនេះគ្រប់គ្រងដោយ NCHADS ក្រោមជំនួយបច្ចេកទេសពី US-CDC នៅទីក្រុង អាត្លង់តា និងសាកលវិទ្យាល័យកាលីហ្វ័រញ៉ា និងសាន់ហ្វ្រាន់ស៊ីស្កូ (UCSF) នៃសហរដ្ឋអាមេរិក។ ក្នុង គម្រោងមួយឆ្នាំកន្លងមក ប្រទេសកម្ពុជាបានដំណើរការអនុវត្តតេស្តរកការឆ្លងថ្មីនៅទីទាំង VCCT ទាំង ៦៨ កន្លែង។ ចាប់តាំងពីខែមីនា ២០២០ ដល់ខែមីនា ២០២១ ៨៥%នៃអ្នកជំងឺដែលរកឃើញឆ្លងមេរោគ អេដស៍ថ្មីៗ ហើយមានលក្ខខណ្ឌសមស្របបានស្ម័គ្រចិត្តធ្វើតេស្ត RTRI (n=២៩៩៤) ក្នុងនោះ ៩៣% មានលទ្ធផលតេស្តឆ្លងយូរ និង ៧%មានលទ្ធផលឆ្លងថ្មីដោយតេស្តរហ័ស និង៥% បញ្ជាក់ថា មានលទ្ធផល ឆ្លងថ្មី ពិតប្រាកដ (VCCT Report, 2021)។

សេវា VCCT បានរៀបចំឡើងសម្រាប់ផ្តល់ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត រក្សាការ សម្ងាត់ និងផ្តល់ប្រឹក្សាដល់អតិថិជនដែលមករកសេវាដោយផ្ទាល់ និងដល់អ្នកដែលមានប្រតិកម្មតេស្ត សម្រាប់ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យតេស្តដែលបញ្ជូនមកពីសេវាធ្វើតេស្តផ្សេងៗទៀត ដូចជា សេវាធ្វើតេស្តចំពោះអ្នក ជំងឺសម្រាកពេទ្យ ធ្វើតេស្តនៅសហគមន៍ មណ្ឌលសុខភាព អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល និងទីតាំងធ្វើតេស្តនៅ មូលដ្ឋានយោធា បណ្តាញធ្វើតេស្តដោយខ្លួនឯង (HIVST) និងមន្ទីរឯកជន (NCHADS, 2017)។ ផ្អែកលើ ការអនុវត្តគម្រោង (TRACE) រយៈពេល១ឆ្នាំកន្លងទៅ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា និងអ្នកធ្វើតេស្តចំនួន ២២៥នាក់ ដែលធ្វើការនៅសេវា VCCT ទាំង ៦៨កន្លែង បានបណ្តុះបណ្តាលបឋម និងបានរំលឹកឡើងវិញពីការប្រើ ប្រាស់គំនូសបំព្រួញធ្វើតេស្ត ការធ្វើតេស្តពង្រឹងគុណភាពដែលជួយពង្រឹងសេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ នៅទូទាំងប្រទេស។ បន្ថែមពីនេះ មន្ត្រីទាំងអស់នោះក៏បានពង្រឹងជំនាញលើរបៀបស្រង់ព័ត៌មានទាក់ទង នឹងការប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លង និងការគ្រប់គ្រងប្រព័ន្ធទិន្នន័យ។ ដូចគ្នាដែរ សម្រាប់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រង សារពើភណ្ឌនៃការស្នើសុំតេស្ត ក៏បានពង្រឹងជៀសវាងការដាច់តេស្ត។

២. សេចក្តីផ្តើម

ព័ត៌មានទាន់ពេលវេលាអំពីការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ អាចជួយកំណត់រកក្រុមគោលដៅ និងតំបន់ ភូមិសាស្ត្រដែលមានការឆ្លងថ្មីសកម្ម ដែលព័ត៌មានទាំងនោះអាចយកមកប្រើសម្រាប់ផ្តល់ដំណឹងដល់កម្ម វិធីបង្ការ និងព្យាបាលក្នុងការធ្វើអន្តរាគមន៍ឆ្លើយតបភ្លាមៗ។ គោលការណ៍ណែនាំនេះ ផ្តល់នូវមូលដ្ឋាន គ្រឹះសម្រាប់អនុវត្តសេវាធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា។ គោលការណ៍ណែនាំនេះ រៀបចំឡើងសម្រាប់ផ្តល់ចំណេះដឹង និងប្រាប់ពីដំណើរការផ្តល់ប្រឹក្សា ធ្វើតេស្តឈាមរកការឆ្លងថ្មី និង តេស្តរស់ស្នងសមត្ថភាព ជាជំហានៗ ដល់មន្ត្រីដែលធ្វើការនៅសេវា VCCT និងសេវា ART ដែលកំពុង ផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តដល់អ្នកជំងឺដែលរកឃើញថា ផ្ទុកមេរោគអេដស៍ថ្មីៗ។ គោលការណ៍ណែនាំនេះ ក៏មាន បំណងផ្តល់នូវគំនិតដល់កម្មវិធីថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិក្នុងការរៀបចំយន្តការនានាសម្រាប់តាមដាន

ការឆ្លងថ្មី និងឆ្លើយតបរបស់ផ្នែកលើស្ថានភាពប្រជាសាស្ត្រ និងឥរិយាបថប្រឈមរបស់អ្នកជំងឺ។ គោលការណ៍ណែនាំនេះ បានរៀបចំឡើងផ្នែកលើបទពិសោធន៍ដែលបានធ្វើរយៈពេល១ឆ្នាំកន្លងទៅ នៅកម្ពុជា និងពីគោលនយោបាយស្តីអំពីសេវាធ្វើតេស្តឈាមរកការឆ្លងថ្មី និងអនុសាសន៍ថ្មីៗពីអន្តរជាតិ។

ផ្នែកលើវត្តមាននៃអង្គបដិបក្ខប្រាណមេរោគអេដស៍សម្រាប់តេស្តរហ័សរកការឆ្លងថ្មី (TRI) តេស្តព្រែកការឆ្លងថ្មី ចេញពីការឆ្លងយូរ។ តេស្តត្រូវបានប្រើប្រាស់តាំងពីពាក់កណ្តាលឆ្នាំ ១៩៩០ ក្នុងការប៉ាន់ប្រមាណពីអត្រាប្រជាជនដែលបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី និងវាយតម្លៃឥទ្ធិពលនៃកម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ទ្រង់ទ្រាយធំ (Brokmeyer and Quinn, 1995) (Janssen et al, 1998)។ ការបកស្រាយលទ្ធផលតេស្តទាំងនេះ គឺនៅមានកម្រិតដោយសារកត្តាមួយចំនួនដែលបណ្តាលឱ្យមានការផ្តល់លទ្ធផលឆ្លងថ្មីខុសនៅលើបន្ទះតេស្ត ដោយហេតុថា មានបំរែបំរួលការឆ្លើយតបនៃប្រព័ន្ធការពាររាងកាយរបស់អ្នកជំងឺម្នាក់ៗ បំរែបំរួលកម្រិតភាពស៊ាំរបស់បុគ្គលម្នាក់ៗ បំរែបំរួលនៃការធ្វើតេស្តរបស់ក្រុមប្រភេទមេរោគអេដស៍ (HIV-1 subtypes) និងរវាងក្រុមមនុស្សដែលមានបន្ទុកមេរោគអេដស៍ទាប ដោយកត្តាជីវសាស្ត្រ (naturally low VL) ដែលបច្ចុប្បន្នកំពុងប្រើឱសថ ARVs និងអ្នកដែលចាប់ផ្តើមមានជំងឺ។ ក្នុងអំឡុងពេល ២-៣ឆ្នាំចុងក្រោយនេះ កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងត្រូវបានពិចារណា ដើម្បីពង្រឹងភាពត្រឹមត្រូវនៃការបកស្រាយលទ្ធផលតេស្ត ដោយអនុលោមតាមគំនូសបំព្រួញបញ្ជាក់តេស្តករណីឆ្លងថ្មី (RITAs) ដែលបានដាក់បញ្ជាក់បន្ថែមចំពោះលទ្ធផលដោយតេស្តរហ័សជាមួយនឹងលក្ខខណ្ឌកំណត់សម្រាប់ការឆ្លងយូររ៉ាំរ៉ៃ (ឧ. បន្ទុកមេរោគអេដស៍ចុះទាបដោយសារការព្យាបាល និងចំនួនកោសិកា CD4 ចុះទាបដោយជំងឺអេដស៍) (Kassanjee et al, 2016)។

ប៉ុន្មានឆ្នាំចុងក្រោយនេះ តេស្តរហ័សរកការឆ្លងថ្មី (RTRI) ត្រូវបានបង្កើត (Granade et al, 2013)។ ស្រដៀងគ្នានឹងតេស្ត EIA-based សម្រាប់រកការឆ្លងថ្មី គុណសម្បត្តិនៃការប្រើ RTRI គឺសមត្ថភាពតេស្តដែលដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងសេវាធ្វើតេស្តឈាមជាប្រចាំ គេប្រើវាជាជំនួយសម្រាប់ការអង្កេតរកមើលការឆ្លងថ្មីក្នុងចំណោមប្រជាជនចំនុច ដើម្បីរកមើលអត្រានៃការឆ្លងថ្មី និងភាពបំរែបំរួលនៃការរកត្រួតត្រានៃមេរោគអេដស៍ដូចជា អត្រានៃការឆ្លងថ្មី និងតាមរកបណ្តាញចម្លងមេរោគអេដស៍ (Nikolopoulos et al, 2016) ដើម្បីចង្អុលប្រាប់ពីយុទ្ធសាស្ត្របង្ការចំពោះក្រុមគោលដៅជាក់លាក់។

តេស្ត Asanté Rapid HIV-1 Recency គឺជាប្រភេទតេស្តរហ័ស vitro immunoassay ដែលប្រើតែ១ដង ផលិតដោយក្រុមហ៊ុន Sedia BioSciences (Portland, OR) ដែលក្នុងពេលជាមួយគ្នា អាចវាយតម្លៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងព្រែករវាង ការឆ្លងថ្មីចេញពីការឆ្លងយូរនៃប្រភេទ HIV-1 ដោយប្រើបន្ទះតេស្តតែមួយ។ តេស្តប្រើបានជាមួយសំណាកវត្តិភាគ ដូចជា ឈាមស្រស់ សេរ៉ូម ឬប្លាស្មា នៅទីតាំងមន្ទីរពិសោធន៍ ឬនៅសេវា VCCT ដើម្បីរកការឆ្លងថ្មី។ ក្រុមហ៊ុន Sedia BioSciences បានយកគំនិតនេះមកផលិតចេញជាប្រភេទតេស្តរហ័សសម្រាប់រកការឆ្លងថ្មី ហៅថា តេស្ត RTRI។ ការប្រើប្រាស់តេស្ត RTRI ត្រូវបានវាយតម្លៃដោយប្រើសំណាកដែលបានលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យ (characterized) យ៉ាងល្អ រវាងសំណាកវត្តិភាគជាច្រើន (cross-sectional specimens) ជាមួយនឹងសេរ៉ូម HIV ដែលដឹងស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ជា

មុន និងស្ថានភាពឆ្លងថ្មី និងឆ្លងយូរ។ ផ្អែកលើការប្រៀបធៀបជាមួយនឹងលទ្ធផល Limiting Antigen (LAg) Avidity Enzyme immunoassay (EIA) ដែលបានវាយតម្លៃសម្រាប់រកការឆ្លងថ្មី (Duong et al, 2015)។ ការវាយតម្លៃនៅក្នុងមជ្ឈមណ្ឌលគ្រប់គ្រង និងបង្ការជំងឺឆ្លងរបស់សហរដ្ឋអាមេរិក (US-CDC) លទ្ធផលបឋម RTRI ដែលបង្ហាញនូវភាពត្រូវគ្នា ៩៣.២% និង Spearman's Rho 0.៨៣ នៅពេលប្រៀបធៀបទៅនឹងលទ្ធផល LAg Avidity EIA (Parekh et al, 2017)។ រយៈពេលមធ្យមនៃការឆ្លងថ្មីដោយសារតេស្ត RTRI គឺប្រហែល ៦ខែ (161 days: 95% CI 148-174) (Duong et al, 2015)។ ទិន្នន័យដំបូងដែលបានមកពីការអនុវត្តធ្វើតេស្ត RTRI ពីប្រទេសវៀតណាម និងប្រទេសម៉ាឡាវី បានបង្ហាញពីលទ្ធផលស្រដៀងគ្នានឹងលទ្ធផល Spearman's Rho នៃ 0.៧៥ នៅប្រទេសវៀតណាម និង 0.៧៤ នៅប្រទេសម៉ាឡាវី នៅពេលប្រៀបធៀបជាមួយតេស្ត LAg Avidity EIA (Ageymang et al, 2018)។ ផ្អែកលើការប្រើប្រាស់តេស្តដូចគ្នាសម្រាប់រកការឆ្លងថ្មី (ឧ. LAg-Avidity EIA) US-CDC រំពឹងថា អ្វីដែលបានរាយការណ៍ថា ជាមធ្យម គឺក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺ ១០នាក់ មានម្នាក់ដែលតេស្តរកឃើញថា ឆ្លងថ្មីដោយតេស្តរហ័ស RTRI ដែលអាចជាករណី ឆ្លងយូរជាង ១ឆ្នាំមកហើយ។

ដើម្បីរក្សានូវគុណភាពនៃការអនុវត្តសេវាធ្វើតេស្តឈាម និងតេស្តរកការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ រួមទាំង ការតាមដានទាន់ពេលវេលានៅទូទាំងប្រទេស គោលការណ៍ណែនាំនេះបានរៀបចំឡើងជាចម្បងដោយរៀបរាប់ពីរបៀបប្រើតេស្តរហ័ស RTRI ការតាមដានអេពីដេមីសាស្ត្រក្នុងចំណោមក្រុមគោលដៅ ទីតាំង និងកំណត់ពេលវេលាជាក់លាក់នៃអ្នកដែលទើបនឹងឆ្លងថ្មី។ ដើម្បីចង្អុលបង្ហាញពីយុទ្ធសាស្ត្របង្ការ។

៣. គោលបំណង

គោលបំណងនៃគោលការណ៍ណែនាំ គឺដើម្បី៖

- ផ្តល់សេចក្តីណែនាំស្តីពីដំណើរការធ្វើតេស្តរហ័សរកការឆ្លងថ្មីសម្រាប់តេស្ត Asanté HIV-1Rapid Recency និងពីជំហានក្នុងការផ្តល់លទ្ធផលតេស្តនៅសេវា VCCT និងសេវា ART។
- ប្រាប់ពីរបៀបគ្រប់គ្រង ការត្រួតពិនិត្យគុណភាព និងកម្មវិធីធានាគុណភាពនៃការធ្វើតេស្តឆ្លងថ្មីនៅក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងគុណភាពមន្ទីរពិសោធន៍ (LQMS)។
- ផ្តល់ជំនាញលើដំណើរការប្រមូល ពិនិត្យគុណភាព វិភាគ និងបញ្ជូន/បង្ហាញទិន្នន័យ
- ជួយកម្មវិធីថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ ក្នុងការចែកចាយព័ត៌មានស្តីពីប្រភេទអ្នកជំងឺដែលមានលទ្ធផលឆ្លងថ្មី រួមទាំង ព័ត៌មានបែបប្រជាសាស្ត្រ ភូមិសាស្ត្រ និងឥរិយាបថប្រឈម ក្នុងគោលបំណងរកវិធីឆ្លើយតបផ្អែកលើលទ្ធផលទាំងនោះ។
- ផ្តល់ព័ត៌មានដល់ថ្នាក់ដឹកនាំ ដើម្បីរៀបចំការឆ្លើយតបក្នុងកម្មវិធីបង្ការ និងធ្វើការសម្រេចចិត្ត។

៤. គោលការណ៍

តេស្តរហ័ស RTRI ត្រូវបានយកមកប្រើសម្រាប់ធ្វើតេស្តបន្ថែមលើអ្នកជំងឺដែលបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ វិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ប្រភេទ HIV-1 រួចហើយ ។ លទ្ធផលដែលទទួលបានដោយតេស្តនេះ នឹងមិនមាន ការផ្លាស់ប្តូរការព្យាបាលចំពោះអ្នករកឃើញថា ផ្ទុកមេរោគអេដស៍នោះទេ ឬក៏ផ្លាស់ប្តូររោគវិនិច្ឆ័យដែលធ្វើ តេស្តរួចនោះដែរ។ នេះគឺ ជាការតាមដានទាន់ពេលវេលានៃការរាតត្បាតមេរោគអេដស៍ដែលអាចឱ្យ ប្រទេសមួយមានលទ្ធភាពចាប់ផ្តើមកំណត់គោលដៅឆ្លើយតបនឹងក្រុមមនុស្សជាក់លាក់ និងទីតាំងដែល មានការចម្លងខ្ពស់។ ដូចនេះ វាមិនមែនប្រើសម្រាប់ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ឬកំណត់រកសញ្ញាគ្លីនិកសម្រាប់ ព្យាបាលនោះទេ។ តេស្ត RTRI និង RITA បានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងគំនូសបំព្រួញជាតិ (ឧបសម្ព័ន្ធទី២) និង អនុវត្តធ្វើតេស្តនៅសេវា VCCT/ART ក្នុងបំណងគ្រប់គ្រងគោលដៅរាតត្បាត និងពង្រឹងការអង្កេតតាមដាន។

៥. លក្ខខណ្ឌសមស្របសម្រាប់ធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មី

- អតិថិជនវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ថ្មីៗ (មិនដែលបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យពីមុន និងមិនដែលបានទទួលការ ព្យាបាល)
- អាយុ \geq ១៥ ឆ្នាំ
- ស្ម័គ្រចិត្តយោងតាមការធ្វើកិច្ចព្រមព្រៀងដោយផ្ទាល់មាត់ (ឧបសម្ព័ន្ធទី១)។

៦. ការអនុវត្ត

តេស្តរហ័ស RTRI ប្រើបានជាមួយនឹងសំណាកឈាមស្រស់របស់អ្នកជំងឺដែលទើបតែរកឃើញថា ផ្ទុកមេរោគអេដស៍ថ្មីៗ តាមរយៈការធ្វើកិច្ចព្រមព្រៀងសម្រាប់ធ្វើតេស្ត RTRI ដែលជាផ្នែក១នៃសេវាធ្វើ តេស្តឈាម។ អ្នកជំងឺដែលមានលទ្ធផលឆ្លងថ្មី នឹងត្រូវធ្វើតេស្តរាប់បន្ទុកមេរោគអេដស៍ (VL) ដើម្បីបញ្ជាក់ពី ការឆ្លងថ្មីពិតប្រាកដ។ លទ្ធផលឆ្លងថ្មីចុងក្រោយ (RITA-recent) បញ្ជាក់ដោយ RTRI-recent រួមនឹង VL \geq 1000 copies/ml ហើយដែលនឹងត្រូវផ្តល់ទៅអ្នកជំងឺ ដោយគ្រូពេទ្យដែលបានបណ្តុះបណ្តាលនៅសេវា ART។

៦.១ ដំណើរការប្រមូលយកវត្ថុវិភាគ

ដោយយោងតាមគំនូសបំព្រួញសម្រាប់ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ថ្នាក់ជាតិ អ្នកដែលមាន តេស្ត មេរោគអេដស៍ វិជ្ជមាន នឹងត្រូវផ្តល់ជូនការធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ ។

អ្នកដែលមានលទ្ធផលប្រតិកម្មដោយតេស្តហ្វឺសទី១ នៅសេវា HTS មួយក្នុងចំណោមសេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ជាង ១២២១កន្លែង នៅទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា ទាមទារឱ្យមានការធ្វើតេស្តបញ្ជាក់បន្តនៅសេវា VCCT។ ប្រសិនបើ ពួកគាត់មានអាយុចាប់ពី១៥ឆ្នាំឡើងទៅ បានបញ្ជាក់ថា មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ថ្មីៗនោះ ពួកគាត់នឹងត្រូវបានផ្តល់ព័ត៌មានអំពីការធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មី (ឧបសម្ព័ន្ធទី ១) ហើយសុំការយល់ព្រមពីពួកគាត់ដោយយកឈាម៥ម.ល សម្រាប់ធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មី RTRI ដោយប្រើឈាម ៥ម.ល ដែលសល់ពីការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យមេរោគអេដស៍ (ឧបសម្ព័ន្ធទី ២) ។

អ្នកផ្តល់សេវា VCCT ដែលបានបណ្តុះបណ្តាល នឹងយកសំណាកឈាមធ្វើតេស្ត Asanté Rapid Recency ដោយផ្ទាល់។ លទ្ធផលតេស្តហ្វឺស RTRI នឹងបង្ហាញនៅលើបន្ទះតេស្តដែលមានខ្សែបន្ទាត់ត្រួតពិនិត្យគុណភាព ខ្សែបន្ទាត់ផ្ទៀងផ្ទាត់លទ្ធផល និងខ្សែបន្ទាត់ឆ្លងយូរ។

អ្នកផ្តល់សេវា VCCT នឹងប្រើទម្រង់កត់ត្រា VCCT និងប័ណ្ណលទ្ធផលតេស្តដើម្បីកត់ត្រាលទ្ធផល RTRI (ឧទាហរណ៍ គូសសញ្ញា✓សម្រាប់បន្ទាត់នីមួយៗដែលមាន) ឈ្មោះទីតាំង និងលេខសម្គាល់អតិថិជន (ឧបសម្ព័ន្ធទី ៣) ។

អ្នកផ្តល់សេវា VCCT នឹងជូនដំណឹងដល់សេវា ART ដោយសម្គាល់ RTRI-Recent នៅលើប័ណ្ណលទ្ធផលតេស្តមេរោគអេដស៍ (ឧបសម្ព័ន្ធទី ៦)។ សំណាកឈាមដែលយកពីអ្នកជំងឺសម្រាប់ធ្វើការវាយតម្លៃស្ថានភាពសុខភាព (baseline assessment test) នឹងត្រូវប្រើសម្រាប់ធ្វើតេស្ត VL ចំពោះអ្នកជំងឺដែលមានលទ្ធផល RTRI-Recent។ អ្នកផ្តល់សេវានឹងផ្តល់ប្រឹក្សាដោយផ្អែកលើលទ្ធផលបញ្ជាក់ចុងក្រោយដោយតេស្ត RITA (ឧបសម្ព័ន្ធទី ៤)។

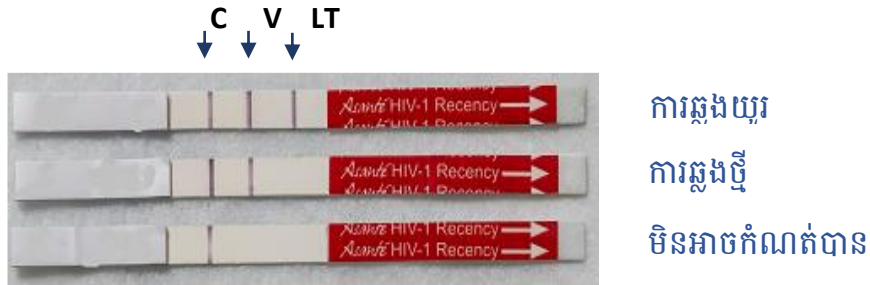
សម្គាល់៖ ឈាមសម្រាប់ធ្វើតេស្ត VL គួរតែបូមយកមុនពេលចាប់ផ្តើមផ្តល់ថ្នាំ ARV ហើយ ARV អាចចាប់ផ្តើមផ្តល់ឱ្យភ្លាមៗ ដោយមិនរងចាំលទ្ធផល VL ត្រឡប់មកវិញឡើយ។

៦.២ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យចំពោះការអនុវត្តតេស្តឆ្លងថ្មី

តេស្ត Asanté Rapid Recency គឺមានខ្សែបន្ទាត់បីបង្ហាញពីខ្សែបន្ទាត់កុងត្រូល (C) ខ្សែបន្ទាត់ផ្ទៀងផ្ទាត់លទ្ធផល (V) និងខ្សែបន្ទាត់ ឆ្លងយូរ(LT) (ញែកការឆ្លងថ្មីចេញពីការឆ្លងយូរ រយៈពេល២០នាទី (រូបភាពទី១)។ ដែនកំណត់នៃបរិមាណអង់ទីហ្សែន (antigen) បង្ហាញនៅលើខ្សែបន្ទាត់ LT ជាមូលដ្ឋានក្នុងការវិញករវាងការឆ្លងថ្មី និងការឆ្លងយូរ។ **ការឆ្លងថ្មី** មានកម្រិតអង្គបដិបក្សប្រាណមេរោគអេដស៍ទាប (low-avidity antibodies) ចំណែក **ការឆ្លងយូរ** មានកម្រិតអង្គបដិបក្សប្រាណមេរោគអេដស៍ខ្ពស់ (high-avidity antibodies)។

លទ្ធផលតេស្តត្រូវបានបកស្រាយដោយពិនិត្យមើលខ្សែបន្ទាត់នីមួយៗនៅលើបន្ទះតេស្ត។ វត្តមានតែខ្សែបន្ទាត់កុងត្រូល C ត្រូវចាត់ទុកថា តេស្ត **RTRI-មិនអាចកំណត់បាន** (inconclusive) សម្រាប់គោលបំណងណែនាំនៃការធ្វើតេស្ត សំណាកឈាមរបស់អ្នកជំងឺ (មិនមែនមានន័យថា មិនមានប្រតិកម្ម ឬ

អវិជ្ជមាននោះទេ (not “non-reactive ឬ negative”)។ ចំណែកវត្តមានខ្សែបន្ទាត់ C និង V ប្រាប់ពីលទ្ធផលវិជ្ជមាន HIV-1 ការឆ្លងថ្មី។ វត្តមាននៃខ្សែបន្ទាត់ទាំងបីប្រាប់ពីវិជ្ជមាន HIV-1 ការឆ្លងយូរ។ ចំពោះបុគ្គលដែលឆ្លងថ្មី រយៈពេលនៃការឆ្លងថ្មីត្រូវបានកំណត់ថា បានឆ្លងក្នុងអំឡុងពេល១២ខែចុងក្រោយ (ជាមធ្យមប្រហែល ៦ខែ)។ នីតិវិធីនៃការរៀបចំធ្វើតេស្ត ការរក្សាទុកតេស្ត ការអនុវត្តតេស្តជាជំហានៗ បានពិពណ៌នានៅក្នុងប្រអប់ទី១។



រូបភាពទី១៖ តេស្តហ្វឹសរកការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍

ការធ្វើតេស្ត VL: តេស្ត VL ត្រូវធ្វើជាមួយសំណាកឈាមដែលបូមពីសរសៃវ៉ែន របស់អ្នកជំងឺដែលមានលទ្ធផល RTRI-Recent ហើយដែលនឹងត្រូវធ្វើនៅសេវា ART ដើម្បីបញ្ជាក់ពីការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍។ ការបញ្ជាក់អំពី HIV-1RNA នឹងត្រូវធ្វើតេស្ត VL ដោយយកប្លាស្មាទៅវិភាគលើម៉ាស៊ីន Abbott m2000 ដោយយោងទៅតាមសេចក្តីណែនាំរបស់ក្រុមហ៊ុន។ ចំពោះការបញ្ជូនសំណាក ការរក្សាទុក និងការដឹកជញ្ជូន អាស្រ័យលើគំនូសបំព្រួញថ្នាក់ជាតិ និងនីតិវិធីនៃការដឹកជញ្ជូន (SOP)។

ការបញ្ជាក់លទ្ធផលឆ្លងថ្មីចុងក្រោយ (RITA): សំណាកឈាមរបស់អ្នកជំងឺ RTRI-Recent នឹងត្រូវធ្វើតេស្តរកបរិមាណមេរោគអេដស៍ HIV-1RNA ដើម្បីបញ្ជាក់ការឆ្លងថ្មីពិតប្រាកដ។ សំណាកដែលយកពីអ្នកជំងឺ RTRI-Recent មានលទ្ធផលបន្ទុកមេរោគអេដស៍ ≥ 9000 copies/mL ត្រូវបានកំណត់ថាជាលទ្ធផលឆ្លងថ្មីចុងក្រោយនៃមេរោគអេដស៍ ហៅថា «RITA-recent» (Aghaizu et al, 2014) (Granade et al, 2013)។

ប្រអប់ទី១ និតិវិធីអនុវត្តតេស្ត

ការរៀបចំបឋម

- ចូរអានសេចក្តីណែនាំអំពីផលិតផលលម្អិតមុនពេលប្រើតេស្ត។ អនុវត្តតាមការណែនាំដោយប្រុងប្រយ័ត្ន បើមិនធ្វើដូច្នោះទេ អាចបណ្តាលឱ្យលទ្ធផលតេស្ត មិនត្រឹមត្រូវ។
- ប្រើឧបករណ៍ក្នុងប្រអប់តេស្តដែលបានអនុម័តនេះ ប្រសើរជាងការយកឧបករណ៍ផ្សេងពីក្រៅមកប្រើវាដែលអាចបណ្តាលឱ្យលទ្ធផលតេស្ត មិនត្រឹមត្រូវ។
- តេស្តនេះគួរតែត្រូវបានអនុវត្តនៅសីតុណ្ហភាពបន្ទប់ ១៥ អង្សាសេទៅ ៣៧ អង្សាសេ។ ប្រសិនបើ ទុកក្នុងទូរទឹកកក ត្រូវយកវាមកទុកក្នុងសីតុណ្ហភាពបន្ទប់មុនពេលធ្វើតេស្ត។
- **កុំប្រើតេស្ត** ប្រសិនបើ គ្មានកញ្ចប់សារធាតុស្រូបសំណើមនៅក្នុងកញ្ចប់តេស្ត។ បោះចោលតេស្ត ហើយប្រើតេស្តថ្មីដែលមានសារធាតុស្រូបសំណើម។ **កុំប្រើតេស្ត** ប្រសិនបើ កញ្ចប់តេស្តរំហែក ឬខូច។
- ឧបករណ៍ក្នុងប្រអប់តេស្តនីមួយៗ (ឧ. បន្ទះតេស្ត ទឹកពង្រាវ និងដងទំពក់-Loop) ឧបករណ៍ទាំងនេះសម្រាប់ប្រើតែម្តង។ ប្រសិនបើ មានការធ្វើតេស្តធ្វើឡើងវិញសូមប្រើសម្ភារៈក្នុងកញ្ចប់តេស្តថ្មីទាំងអស់។
- កុំប្រើឧបករណ៍ក្នុងប្រអប់តេស្តប្រភេទផ្សេងគ្នា ជំនួសឱ្យឧបករណ៍ក្នុងប្រអប់តេស្តនេះ។
- នៅពេលដក loop សំណាកចេញពីក្នុងចង្កៀសវាងការប៉ះរង្វង់យកសំណាក។ កុំប្រើសម្ភារៈណាមួយដែលហួសកាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់ប្រើប្រាស់ដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងកញ្ចប់តេស្ត។
- ចៀសវាងការប៉ះពាល់ផ្ទៃអានលទ្ធផល (គីតាសស) នៃបន្ទះតេស្តដើម្បីកាត់បន្ថយការចម្លងរោគ។ កុំបើកកញ្ចប់ចោល នៅពេលដែលមិនទាន់ធ្វើតេស្ត។
- បន្ទាប់ពីធ្វើតេស្តរួច សូមអានលទ្ធផលដោយប្រើភ្លើង បំភ្លឺឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីធានាបាននូវការអានលទ្ធផលត្រឹមត្រូវ។

និតិវិធីសម្រាប់ការរៀបចំសំណាកវត្ថុវិភាគ

- យកកញ្ចប់តេស្ត និងសំណាកទាំងអស់ទៅក្នុងសីតុណ្ហភាពបន្ទប់ (១៥-៣៧ អង្សាសេ) មុនពេលចាប់ផ្តើមធ្វើតេស្ត។ ទុកកញ្ចប់តេស្ត និងសំណាកទាំងអស់យ៉ាងហោចណាស់ឱ្យបាន ៣០ នាទី និងរក្សាកញ្ចប់តេស្ត និងសំណាកទាំងអស់នៅក្នុងសីតុណ្ហភាពបន្ទប់ មុនពេលប្រើប្រាស់។
- កំណត់ពេលវេលាអានលទ្ធផល ២០ នាទី។
- ដាក់ទឹកពង្រាវនៅក្នុងទម្រង់បំពង់ទីប (កុំប្រើបំពង់ទីបលើសពី ៥ ក្នុងពេលតែមួយ) កត់ស្លាកសម្គាល់ លេខកូដអ្នកជំងឺ លើទីបនីមួយៗនៅទីតាំងទីបដែលប្រឈមមុខនឹងអ្នកធ្វើតេស្ត រួចដោះគម្របទីបចេញ។
- ការប្រើ loop យកសំណាកឈាម សេរ៉ូម ឬប្លាស្មាដែលមានរង្វង់មូលនៅខាងចុង ឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ក្នុងរង្វង់នោះ។ ពិនិត្យមើលឱ្យប្រាកដថា រង្វង់មូលនៅខាងចុង មានសំណាកគ្រប់គ្រាន់ដោយគ្មានពពុះខ្យល់។
- ផ្ទេរ loop ដែលពេញដោយសំណាកវត្ថុវិភាគទៅក្នុងទីបល្អាយ។ បង្វិល loop ទៅក្នុងទីបដើម្បីឱ្យសំណាកក្នុង loop លាយបញ្ចូលគ្នាជាមួយល្អាយឱ្យសព្វល្អ។
- ធ្វើម្តងទៀតចំពោះសំណាកដែលនៅសេសសល់ ជាមួយនឹងទីបល្អាយ។

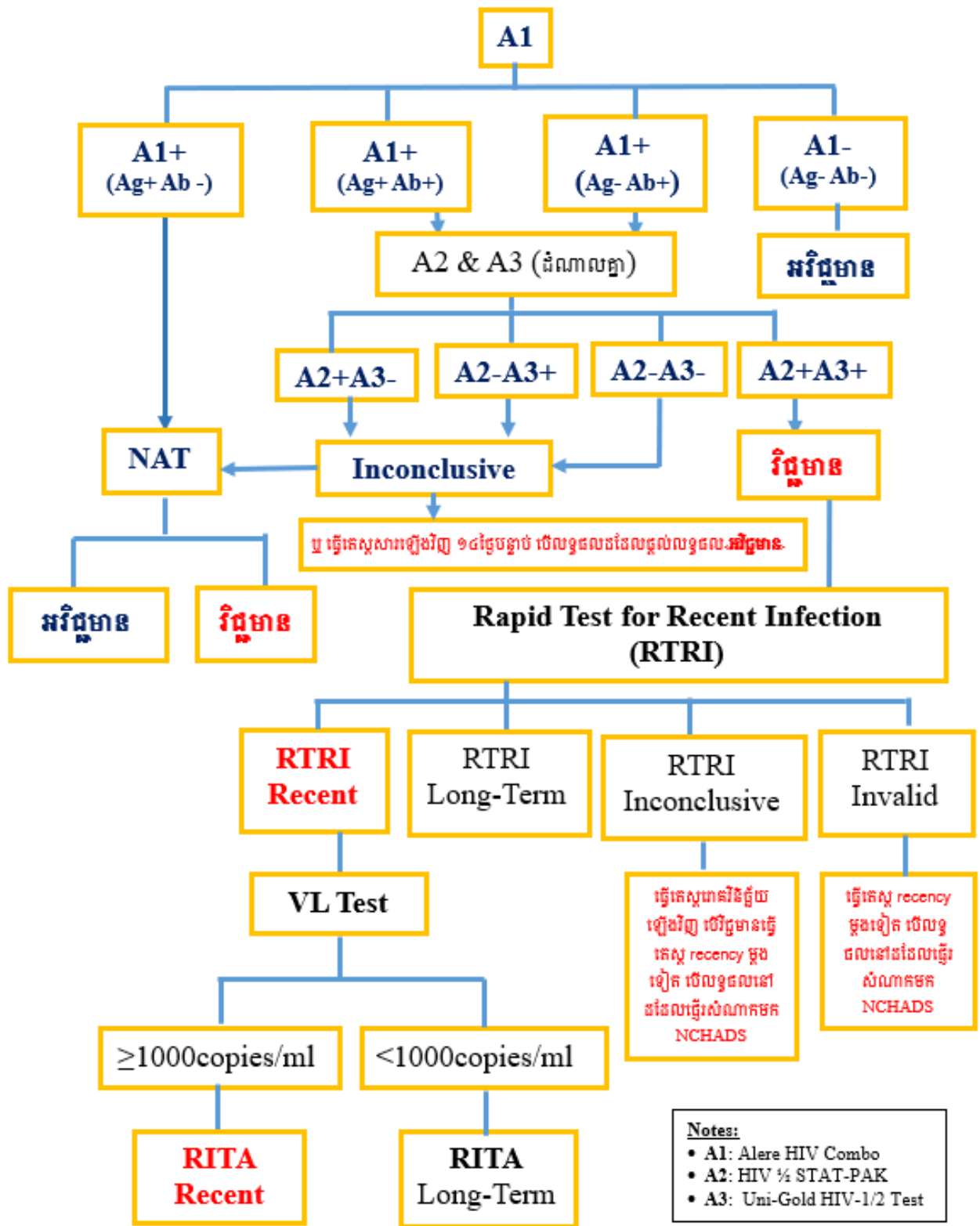
នីតិវិធីសម្រាប់អនុវត្តតេស្ត និងសំណាក

- នៅពេលដែលឈាម សេរ៉ូម ឬប្លាស្មាត្រូវបានប្រមូល និងទីបល្ល័យ ការធ្វើតេស្តអាចត្រូវបានលាយលើសំណាក និងល្បាយ។
- ចោល loop ទៅក្នុងថង់/ធុងសុវត្ថិភាព។
- ហែកបន្ទះតេស្តហើយដកបន្ទះតេស្តចេញ កុំប៉ះចំណុំរន្ធនៃបន្ទះតេស្តដែលជាកន្លែងអានលទ្ធផល ឬកន្លែងដែលមានពណ៌ក្រហម។ សូមពិនិត្យមើលដើម្បីឱ្យប្រាកដថា មានកញ្ចប់ស្រូបសំណើមនៅខាងក្នុងកញ្ចប់តេស្ត។ ប្រសិនបើ មិនមានកញ្ចប់ស្រូបសំណើមទេ សូមបោះចោលបន្ទះតេស្តហើយយកកញ្ចប់តេស្តថ្មីមួយទៀត។
- ជ្រលក់បន្ទះតេស្តទៅក្នុងទីបល្ល័យ ដោយដាក់សញ្ញាព្រួញនៃបន្ទះតេស្តចុះក្រោមទៅក្នុងបាតទីបល្ល័យ។
- ចាប់ផ្តើមកំណត់ម៉ោង ២០ នាទី។
- បន្ទាប់ពី ២០ នាទីសូមដកបន្ទះតេស្តចេញពីបំពង់ទីបល្ល័យហើយដាក់ចុងបន្ទះតេស្តលើក្រដាសសជក់ទឹក
- អានលទ្ធផលតេស្តនៅលើបន្ទះតេស្តភ្លាមៗ បកស្រាយលទ្ធផលដូចខាងក្រោម៖
(ចំណាំ៖ ត្រូវអានលទ្ធផលនៅត្រឹម ២០នាទី និងមិនលើសពី ២៥នាទី បន្ទាប់ពីដាក់បន្ទះតេស្តក្នុងល្បាយទីបសំណាក។)

 - RTRI - LT: ផ្តល់លទ្ធផលឱ្យអ្នកជំងឺ និងផ្តល់ប្រឹក្សា
 - RTTI - Recent: ធ្វើកិច្ចព្រមព្រៀងសម្រាប់ធ្វើតេស្ត VL
 - RTRI - Inconclusive: ធ្វើតេស្តវិនិច្ឆ័យមេរោគអេដស៍ម្តងទៀត បន្ទាប់មកធ្វើតេស្ត Asanté ។ បើសិន លទ្ធផលនៅតែដដែលសូមបញ្ជូនសំណាកទៅមន្ទីរពិសោធន៍ NCHADS
 - RTRI - Invalid: ធ្វើតេស្ត Asanté ម្តងទៀត បើសិនលទ្ធផលនៅតែដដែល សូមបញ្ជូនសំណាកទៅមន្ទីរពិសោធន៍ NCHADS។

ការផ្ទៀងផ្ទាត់គុណភាពប្រតិករ (Lot-to-Lot Verification)

- ប្រើសំណាកអ្នកចូលរួម៖ ប្រសិនបើ ប្រើសំណាកអ្នកជំងឺសម្រាប់ផ្ទៀងផ្ទាត់ ត្រូវធ្វើតេស្តស្ទួន ជាមួយសំណាកអ្នកចូលរួមយ៉ាងហោចណាស់ពីរនាក់ផ្សេងគ្នា ជាមួយប្រតិករលេខឡូត៍ទាំងពីរ។
- ប្រើកុងត្រូលសំណាកស្ងួត (DTS-QC) ត្រួតពិនិត្យខាងក្រៅ៖ សំណាកស្ងួតកុងត្រូលដែលធ្លាប់ប្រើពីមុន ត្រូវយកមកប្រើជាមួយលេខឡូត៍ថ្មី សម្រាប់គោលបំណងផ្ទៀងផ្ទាត់នេះ។
- ធ្វើតេស្ត Asanté HIV-1 ត្រូវអនុវត្តតាមនីតិវិធី (SOP) ដូចដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ។
- ត្រូវកត់ត្រាលទ្ធផលនៃការធ្វើតេស្តផ្ទៀងផ្ទាត់ នៅលើទម្រង់ផ្ទៀងផ្ទាត់ Reagent Lot-To-Lot ។



រូបភាពទី២៖ គំនូសបំព្រួញជាតិសម្រាប់ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យតេស្តរកមេរោគអេដស៍ រួមទាំងតេស្តរកការឆ្លងថ្មី (RTRI)

៦.៣ ការផ្តល់លទ្ធផលតេស្តរកការឆ្លងថ្មី

លទ្ធផលនៃការបញ្ជាក់តេស្តរកការឆ្លងថ្មីចុងក្រោយ (RITA) នឹងផ្តល់ឱ្យអ្នកជំងឺក្នុងអំឡុងពេល ២ សប្តាហ៍បន្ទាប់ពីទទួលបានលទ្ធផលតេស្ត VL ចប់សព្វគ្រប់ដោយមានការផ្តល់ប្រឹក្សាបន្ថែមអំពីលទ្ធផលនោះដោយគ្រូពេទ្យព្យាបាលនៅសេវា ART (ឧបសម្ព័ន្ធទី៤)។ សារសម្រាប់និយាយជាមួយអ្នកជំងឺ ត្រូវពន្យល់ប្រាប់ថា តេស្តរហ័ស RTRI កំពុងវាយតម្លៃហើយគេប្រើវាសម្រាប់ជាឧបករណ៍តាមដានរកការឆ្លងថ្មី ការបកស្រាយលទ្ធផលតេស្ត សក្តានុពលនៃការបែងចែកការឆ្លងថ្មីខុសដោយតេស្តរហ័ស និងប្រាប់ថា លទ្ធផលឆ្លងថ្មី មិនរំខានដល់ការព្យាបាល (ឧ. ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ការព្យាបាល ឬលទ្ធផលនៃការពិនិត្យសញ្ញាគ្លីនិក)។ លទ្ធផលការឆ្លងយូរដោយតេស្តរហ័ស RTRI-LT គឺជាលទ្ធផលចុងក្រោយសម្រាប់ធ្វើការតាមដាន និងត្រូវផ្តល់លទ្ធផលនេះទៅអ្នកជំងឺភ្លាមនៅថ្ងៃដែលគាត់ធ្វើតេស្ត។

- គន្លឹះនិតិវិធី និងចំណុចសំខាន់ៗដែលត្រូវនិយាយ មានដូចខាងក្រោម៖
- ត្រូវអង្កេតឱ្យច្បាស់ថា អ្នកជំងឺបានត្រៀមខ្លួនរួចជាស្រេចសម្រាប់ទទួលយកលទ្ធផល RTRI។
 - ផ្តល់លទ្ធផលតេស្ត RTRI រួមទាំង ភាពត្រឹមត្រូវនៃលទ្ធផលតេស្ត និងទុកពេលឱ្យគាត់សួរ។ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាគួរតែចេះមើលពីអារម្មណ៍ ប្រតិកម្មឆ្លើយតបរបស់អ្នកជំងឺនៅពេលដែលប្រាប់គាត់ថា គាត់បានឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីៗ និងពីផលប៉ះពាល់ដែលអាចកើតឡើងចំពោះគាត់។ អ្នកជំងឺអាចនឹងមានកំហឹង ភាំងស្មារតី វង្វេងវង្វាន់ មិនជឿជាក់ ជាដើម។
 - ប្រើជំនាញផ្តល់ប្រឹក្សាជម្រុញលើកទឹកចិត្ត៖ ផ្តល់ឱ្យអ្នកជំងឺនូវពេលវេលាពេញលេញសម្រាប់ជជែកពីបញ្ហាលទ្ធផល រួចសួរគាត់ពីអារម្មណ៍យល់ឃើញពីលទ្ធផលទាំងនោះ និងបញ្ជាក់បើគាត់យល់ពីលទ្ធផលនោះ ស្តាប់គាត់ដោយយកចិត្តទុកដាក់ និងផ្តល់ការគាំទ្រផ្លូវចិត្តទៅតាមស្ថានភាពជាក់ស្តែង។ កិច្ចសន្ទនានេះប្រហែលជាត្រូវនិយាយផងដែរអំពីចំណុចគន្លឹះមួយចំនួនដែលអ្នកជំងឺត្រូវនិយាយពីលទ្ធផលឆ្លងថ្មីរបស់គាត់ជាមួយនឹងដៃគូរបស់គាត់។
 - សួរអ្នកជំងឺថា តើគាត់ត្រូវការអ្វីខ្លះ ដូចជាការបញ្ជូនទៅរកសេវាផ្លូវចិត្ត-សង្គម។ បញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅសេវាពាក់ព័ន្ធ សមស្របទៅតាមតម្រូវការរបស់គាត់។
 - ឆ្លើយតបទៅនឹងសំណួរទាំងឡាយទាក់ទងនឹងការឆ្លងថ្មីរបស់គាត់។

៦.៤ ការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ

សេវា VCCT ជាអ្នកប្រមូលទិន្នន័យប្រជាសាស្ត្រ និងកត្តាប្រឈមមុខសំខាន់ៗ ដោយប្រើទម្រង់ផ្តល់ប្រឹក្សាស្តង់ដាររបស់ VCCT (ឧបសម្ព័ន្ធទី៣)។ ទម្រង់នេះត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព ដោយបញ្ចូលលទ្ធផលតេស្ត RTRI និងលទ្ធផលចុងក្រោយ RITA។ ទិន្នន័យពីទម្រង់នេះ ត្រូវបញ្ចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យអេឡិចត្រូនិក VCCT database ដែលនៅថ្ងៃខាងមុខនឹងត្រូវធ្វើសមាហរណកម្មទៅក្នុងប្រព័ន្ធ Master Patient Index (MPI) ដោយប្រើ District Health Information Software (DHIS2) ជាកម្មវិធី

អាចភ្ជាប់ទិន្នន័យអ្នកជំងឺម្នាក់ៗចាប់ពីពេលធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យមេរោគអេដស៍ ទៅការព្យាបាល និងការមកតាម ដានសុខភាពរបស់អ្នកជំងឺ រួមទាំងការត្រួតពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យ និងបង្កើតក្តារទិន្នន័យ (dashboards) ដោយស្វ័យប្រវត្តិ ផងដែរ។

គំនូសបំព្រួញប្រើលទ្ធផល VL ដើម្បីបញ្ជាក់ RITA។ នៅពេលលទ្ធផល VL មកដល់គ្លីនិក ART អ្នកបញ្ជូលទិន្នន័យដោយមានជំនួយពី CMA និងប្រមូល បំពេញទម្រង់ផ្តល់ប្រឹក្សា រួចបញ្ជូលលទ្ធផល នេះ ទៅក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យ VCCT របស់អតិថិជនម្នាក់ៗ។ VCCT data backup files នឹងត្រូវបញ្ជូនជា ប្រចាំខែ មកផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យថ្នាក់ជាតិដែលនឹងផ្តុំទិន្នន័យសរុបថ្នាក់ជាតិ ត្រួតពិនិត្យ និងវិភាគ ទិន្នន័យ។ មន្ត្រីគ្រប់គ្រងទិន្នន័យថ្នាក់ជាតិនឹងទាក់ទងដោយផ្ទាល់ទៅទីតាំង VCCT ដើម្បីដោះស្រាយ បញ្ហានានា រួមមាន ការតាមដាន លទ្ធផលមិនអាចយកជាការបាន និង/ឬ មិនអាចកំណត់បាន អត្រា ស្ម័គ្រចិត្តធ្វើតេស្ត RTRI ឬ VL ទាប ទិន្នន័យមិនពេញលេញ អ្នកចូលរួមមិនសមស្រប និងពេលវេលាត្រូវ ផ្តល់លទ្ធផល RITA ចុងក្រោយជាដើម រួមទាំង ការចុះដល់កន្លែងបើបញ្ហាទាំងនេះមិនអាចដោះស្រាយ ពីចម្ងាយបាន។ បន្ទាប់ពីលទ្ធផលកម្មវិធី ត្រូវបានពិនិត្យ និងទទួលយកដោយការិយាល័យបច្ចេកទេសនៃ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិហើយ លទ្ធផលនេះនឹងត្រូវចែករំលែកទៅកម្មវិធី VCCT ទាំងថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ខេត្ត និងកម្មវិធីបង្ការ ដើម្បីពិភាក្សា និងចាត់វិធានការសមស្របរួមជាមួយដៃគូអភិវឌ្ឍន៍។ ឯកសារអ្នកជំងឺត្រូវ រក្សាទុកក្នុងកន្លែងមានសុវត្ថិភាព(ទូរចាក់សោរ)ទាំងក្នុងទីតាំង VCCT និងនៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិដោយអនុ ឡោមតាមគោលការណ៍ណែនាំរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។ វិធានការសុវត្ថិភាពទិន្នន័យទាំងមូល នឹងត្រូវ អនុវត្តទាំងនីតិវិធីដំណើរការទិន្នន័យដោយមនុស្ស និងដោយអេឡិចត្រូនិក និងការការពារគ្រប់ដំណាក់ កាលក្នុងការប្រមូល បញ្ជូន និងការរក្សាទុកទិន្នន័យ។

- គ្រប់កុំព្យូទ័រ និង databases ត្រូវការការពារដោយពាក្យសម្ងាត់ និងអនុញ្ញាតតែបុគ្គលដែលមានសិទ្ធិ ចូលតែប៉ុណ្ណោះ
- databases នឹងត្រូវរក្សាទុកបង្ការ ជាប្រចាំខែ ដោយប្រើប្រព័ន្ធដោយឡែកដែលមានសុវត្ថិភាពខ្ពស់
- គ្រប់បុគ្គលិកដែលប៉ះពាល់ទិន្នន័យត្រូវទទួលបានវគ្គបណ្តុះបណ្តាលត្រឹមត្រូវ លើគោលការណ៍សុវត្ថិភាព ទិន្នន័យ និងការរក្សាការសម្ងាត់ និងត្រូវធានាថា ពួកគេនឹងគោរពតាមគោលការណ៍ និងនីតិវិធី ទាំងនេះ។

ប្រអប់២៖ ការត្រួតពិនិត្យ និងវិភាគទិន្នន័យ

ការត្រួតពិនិត្យទិន្នន័យ

- ផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យថ្នាក់ជាតិ: ត្រួតពិនិត្យ សំអាត វិភាគទិន្នន័យ ជាប្រចាំខែ និងបញ្ចេញលទ្ធផលត្រួតពិនិត្យ បើមានបញ្ហាគុណភាពទិន្នន័យ និងរៀបចំលទ្ធផលកម្មវិធីដាក់ជាតារាង រួចបញ្ជូនទៅផ្នែកកម្មវិធី។
- ផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យថ្នាក់ជាតិ រៀបចំបញ្ជីលទ្ធផលត្រួតពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យ ដោយមានអថេរ ដូចជា លេខសម្គាល់ ឈ្មោះទីតាំង ឈ្មោះខេត្តជាដើម ដែលអាចស្វែងរកករណីដែលត្រូវផ្ទៀងផ្ទាត់ ឬកែតម្រូវទាំង នោះ។ ការងារនេះត្រូវធ្វើជាប្រចាំ ក្រោយពីទទួលបាន data backup files ពីគ្រប់ទីតាំង និងត្រូវបញ្ជូនលទ្ធផលត្រួតពិនិត្យនេះទៅមន្ត្រីគ្រប់គ្រងទិន្នន័យថ្នាក់ខេត្ត និងធ្វើការជាមួយពួកគាត់ ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហា ទិន្នន័យ នៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ មុនពេលបញ្ជូនទិន្នន័យសម្រាប់ខែបន្ទាប់។

អថេរសំខាន់ៗដែលត្រូវត្រួតពិនិត្យ រួមមាន៖

- លទ្ធផល HIV: បាត់ទិន្នន័យ តាមដានលទ្ធផលមិនអាចយកជាការបាន និង/ឬមិនអាចកំណត់បាន
- ការបញ្ជូន: អ្នកអវិជ្ជមាន HIV ឬអ្នកមានលទ្ធផលមិនអាចយកជាការបាន និង/ឬមិនអាចកំណត់បាន តែបាន បញ្ជូនទៅសេវា ART
- ការធ្វើតេស្ត VL និងលទ្ធផល: បាត់ទិន្នន័យ រង់ចាំលទ្ធផលតេស្តពីមន្ទីរពិសោធន៍ថ្នាក់ជាតិ ឬខេត្តសៀមរាប
- អាយុ: តិចជាង១៥ឆ្នាំតែធ្វើតេស្ត RTRI អាយុ \leq ៤ឆ្នាំតែការងារជាស្រ្តីបម្រើសេវាកំសាន្ត អាយុ \leq ១៤ឆ្នាំ តែ រៀបការ អាយុក្មេងពេក បើធៀបនឹងកម្រិតសិក្សា ជាដើម
- ភេទ: ស្រី តែប្រភេទអតិថិជនជាបុរសស្រឡាញ់បុរស ជាដើម
- កាលបរិច្ឆេទ: ផ្តល់ប្រឹក្សា មុនពេលចុះឈ្មោះ ជាដើម។

ការវិភាគទិន្នន័យ

- ផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យថ្នាក់ជាតិ ប្រើកម្មវិធី STATA ដើម្បីវិភាគទិន្នន័យ ទៅតាមសូចនាករដូចក្នុងតារាង១ ខាងក្រោម និងតាមរយៈពេលដែលត្រូវការ ។
- បន្ទាប់មក ត្រូវបញ្ចេញលទ្ធផលដាក់ក្នុង Excel spreadsheet ដែលអាចបង្ហាញទិន្នន័យតាមអថេរសំខាន់ៗ និងអាចច្រោះទិន្នន័យរវាងអថេរនីមួយៗ ។ ឧទាហរណ៍ ចំនួន និងភាគរយ នៃអ្នក/អតិថិជនដែលបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងទទួលលទ្ធផល តាមភេទ តាមក្រុមអាយុ ប្រភេទអតិថិជន តាមទីតាំង តាមខេត្ត តាមខែ/ត្រីមាស/ឆ្នាំ ជាដើម។

៦.៥ សូចនាកររបស់កម្មវិធី

តារាងទី១៖ សូចនាករ នៃការធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មី

សូចនាករ	និយមន័យ និងបំណែកទិន្នន័យ
ភាគរយនៃអ្នកវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ថ្មី អាយុ \geq ១៥ឆ្នាំ បានធ្វើតេស្តរហ័សរកការឆ្លងថ្មី (RTRI) ក្នុងអំឡុងពេលរាយការណ៍	ចំនួនអ្នកវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ថ្មី អាយុ \geq ១៥ឆ្នាំ បានធ្វើតេស្តរហ័សរកការឆ្លងថ្មី (RTRI) ចែកនឹងចំនួនអ្នកវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ថ្មី អាយុ \geq ១៥ឆ្នាំ ទាំងអស់ក្នុងអំឡុងពេលរាយការណ៍ គុណនឹង១០០។ បែងចែក: តាមខេត្ត ទីតាំង ប្រភេទអតិថិជន (បុរសស្រឡាញ់បុរស, ប្លែងភេទ...) ។ល។
ភាគរយនៃអ្នកវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ថ្មី អាយុ \geq ១៥ឆ្នាំ មានលទ្ធផលឆ្លងថ្មី (RTRI Recent) ក្នុងអំឡុងពេលរាយការណ៍	ចំនួនអ្នកវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ថ្មី អាយុ \geq ១៥ឆ្នាំ មានលទ្ធផលឆ្លងថ្មី (RTRI Recent) ចែកនឹង ចំនួនអ្នកវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ថ្មី ទាំងអស់ដែលបានធ្វើតេស្តរហ័សរកការឆ្លងថ្មី ក្នុងអំឡុងពេលរាយការណ៍ គុណនឹង ១០០។ បែងចែក: តាមខេត្ត ទីតាំង ប្រភេទអតិថិជន (បុរសស្រឡាញ់បុរស ប្លែងភេទ...) ។ល។
ភាគរយនៃអ្នកឆ្លងថ្មី (RTRI Recent) បានធ្វើតេស្ត VL ក្នុងអំឡុងពេលរាយការណ៍	ចំនួនអ្នកឆ្លងថ្មី (RTRI Recent) បានធ្វើតេស្ត VL ចែកនឹង ចំនួនអ្នកឆ្លងថ្មីទាំងអស់ ក្នុងអំឡុងពេលរាយការណ៍ គុណនឹង១០០ បែងចែក: តាមខេត្ត ទីតាំង ប្រភេទអតិថិជន (បុរសស្រឡាញ់បុរស ប្លែងភេទ...) ។ល។
ភាគរយនៃអ្នកឆ្លងថ្មី RITA recent ក្នុងអំឡុងពេលរាយការណ៍	ចំនួនអ្នកឆ្លងថ្មី RITA recent ចែកនឹង ចំនួនអ្នកវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ថ្មី អាយុ \geq ១៥ឆ្នាំ បានធ្វើតេស្តរហ័សរកការឆ្លងថ្មី (RTRI) ទាំងអស់ក្នុងអំឡុងពេលរាយការណ៍ គុណនឹង១០០។ បែងចែក: តាមខេត្ត ទីតាំង អាយុ មុខរបរ កម្រិតអប់រំ ស្ថានភាពគ្រួសារ កត្តាប្រឈមមុខ ប្រភេទអតិថិជន (បុរសស្រឡាញ់បុរស ប្លែងភេទ...) ។ល។
ភាគរយនៃអ្នកឆ្លងយូរ RTRI និង RITA Long-Term ក្នុងអំឡុងពេលរាយការណ៍	ចំនួនអ្នកឆ្លងយូរដោយ RTRI Long-Term និងអ្នកឆ្លងយូរដោយ RITA Long-Term ចែកនឹង ចំនួនអ្នកវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ថ្មី អាយុ \geq ១៥ឆ្នាំ បានធ្វើតេស្តរហ័សរកការឆ្លងថ្មី (RTRI) ទាំងអស់ ក្នុងអំឡុងពេលរាយការណ៍ គុណនឹង១០០។
ភាគរយនៃអ្នកត្រូវធ្វើចំណាត់ថ្នាក់ឡើងវិញទៅជាឆ្លងយូរ RITA Long-Term ក្នុងអំឡុងពេលរាយការណ៍	ចំនួនអ្នកត្រូវធ្វើចំណាត់ថ្នាក់ឡើងវិញទៅជាឆ្លងយូរ RITA Long-Term ចែកនឹង ចំនួនអ្នកឆ្លងថ្មី RTRI recent ទាំងអស់ ក្នុងអំឡុងពេលរាយការណ៍ គុណនឹង១០០។
ភាគរយនៃតំបន់គោលដៅ ដែលមានការឆ្លងថ្មី បានទំនាក់ទំនងធ្វើអន្តរាគមន៍ និងសេវាតាមរកដៃគូ	ភាគរយនៃតំបន់គោលដៅដែលមានការឆ្លងថ្មី បានទំនាក់ទំនងធ្វើអន្តរាគមន៍ និងសេវាតាមរកដៃគូPNTT ចែកនឹងចំនួនទីតាំងទាំងអស់

PNTT	ដែលមានអ្នកឆ្លងថ្មី RTRI recent ក្នុងអំឡុងពេលរាយការណ៍ គុណនឹង ១០០។
------	--

ការវិភាគនេះ ត្រូវធ្វើជាប្រចាំដើម្បីកំណត់កត្តាប្រជាសាស្ត្រ និងការប្រព្រឹត្តប្រឈមមុខនានាដែល មានទំនាក់ទំនងទៅនឹងការឆ្លងថ្មី និងឆ្លងយូរ។ លើសពីនេះ អត្រានៃការឆ្លងថ្មី ក្នុងចំណោមអតិថិជនមកធ្វើ តេស្តរកមេរោគអេដស៍ដែលមានការប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងថ្មី តែលទ្ធផលតេស្ត អវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ ក្នុងអំឡុងពេលមួយ អាចធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណ និងតាមដានក្នុងរយៈពេលមួយ (រៀងរាល់ត្រីមាស ឬប្រចាំ ឆ្នាំ)។

៦.៦ ការបណ្តុះបណ្តាល ការតាមដាន និងការត្រួតពិនិត្យគុណភាព

ការបណ្តុះបណ្តាល ការតាមដាន និងការគ្រប់គ្រងគុណភាពត្រូវបានដាក់បញ្ចូលដើម្បីធានាថា ការ អនុវត្តកម្មវិធីប្រកបដោយគុណភាពខ្ពស់ ត្រឹមត្រូវ ពេញលេញ និងអាចទទួលយកបាន។

៦.៦.១ ការបណ្តុះបណ្តាល

ការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់បុគ្គលិកផ្តល់សេវានៅ VCCT ដូចជា អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា អ្នកធ្វើតេស្ត គ្រូពេទ្យព្យាបាលជំងឺអេដស៍ មន្ត្រីគ្រប់គ្រងទិន្នន័យថ្នាក់ខេត្ត និងអ្នកជំនួយការការគ្រប់គ្រងករណីសកម្ម ត្រូវបានផ្តល់ជូន និងបានរំលឹកបន្ថែម។

កញ្ចប់វគ្គបណ្តុះបណ្តាលចែកចេញជាផ្នែកៗ ដូចជា ផ្នែកទី១ ការគ្រប់គ្រងសមាសភាគមន្ទីរ ពិសោធន៍ ដែលគ្របដណ្តប់នូវទិដ្ឋភាពទូទៅនៃកម្មវិធីធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ ដំណើរការធ្វើ តេស្ត RTRI និងការបកស្រាយលទ្ធផលតេស្ត ការធ្វើតេស្ត VL បញ្ជាក់នូវការឆ្លងថ្មី និងការវាយតម្លៃគុណ ភាពពីខាងក្រៅ (EQAS) សម្រាប់ RTRI ។ ផ្នែកទី២ ការសម្របបម្រួលការផ្តល់ប្រឹក្សា ដែលពន្យល់អំពី ការការពារសិទ្ធិអតិថិជន លក្ខខណ្ឌសមស្រប ដំណើរការធ្វើកិច្ចព្រមព្រៀង និងការបំពេញទម្រង់កិច្ចព្រម ព្រៀង និងរំហូរនៃដំណើរការអនុវត្តការធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មី និងតេស្ត VL និងការផ្តល់លទ្ធផលការឆ្លងថ្មី។ ផ្នែកទី៣ ការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យដែលរួមទាំងការប្រមូលទិន្នន័យ ការបំពេញទិន្នន័យលើទម្រង់កត់ត្រា ការ រក្សាភាពឯកជន និងការសម្ងាត់ ការបញ្ចូលទិន្នន័យ ការត្រួតពិនិត្យទិន្នន័យ និងការសំអាតទិន្នន័យ និងការ បញ្ជូនទិន្នន័យទៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ។

៦.៦.២ ការតាមដាន និងការចុះអភិបាល

ក្រុមអភិបាលកិច្ចនឹងធ្វើការតាមដាននូវដំណើរការសេវា VCCT មន្ទីរពិសោធន៍ និងនៅសេវា ART ដើម្បីផ្ទៀងផ្ទាត់មើលថា នីតិវិធីត្រូវបានអនុវត្តតាមការណែនាំរបស់ថ្នាក់ជាតិ រួមមាន៖

- អ្នកជំងឺដែលមិនបានធ្វើកិច្ចព្រមព្រៀង និងមិនធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ RTRI
- មានសម្ភារៈគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ធ្វើតេស្តនៅសេវា VCCT
- ទម្រង់កត់ត្រាទិន្នន័យធ្វើតេស្ត ត្រូវបានកត់ត្រាពេញលេញ និងត្រឹមត្រូវ
- សំណាកវត្ថុភាគដែលបញ្ជូនទៅមន្ទីរពិសោធន៍ បានដាក់ស្លាកសម្គាល់ត្រឹមត្រូវដោយប្រើលេខកូដអ្នកជំងឺ រក្សាទុកបានត្រឹមត្រូវ និងបញ្ជូនទៅមន្ទីរពិសោធន៍ NCHADS និងខេត្តសៀមរាបបានទៀងទាត់ទៅតាមប្រព័ន្ធដែលបានរៀបចំរួចហើយក្នុងសេវា ART
- បំពេញទិន្នន័យ គ្រប់គ្រងទិន្នន័យ និងរក្សាទុកទិន្នន័យ និងបញ្ជូនសំណាកវត្ថុភាគវេជ្ជសាស្ត្រ ត្រូវបានធ្វើស្របទៅតាមនីតិវិធីដែលបានណែនាំ ដើម្បីធានានូវសុវត្ថិភាព និងរក្សាការសម្ងាត់ទិន្នន័យ និង
- ហេតុការណ៍មិនល្អ រួមទាំង បញ្ហាសង្គម។

មន្ត្រីកម្មវិធីថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិនឹងធ្វើអភិបាលកិច្ចយ៉ាងហោចណាស់រាល់ ៦ខែម្តង។ បញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់សម្រាប់ចុះអភិបាល ត្រូវបានបង្កើតឡើង និងសម្រាប់ប្រើដោយមន្ត្រីថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិក្នុងការពិនិត្យមើលដំណាននៃការផ្តល់ប្រឹក្សា និងដើម្បីកត់ត្រានូវរបកគំហើញទាំងនោះ។ នៅទីតាំងដែលចុះធ្វើអភិបាលកិច្ចហើយដែលមានបញ្ហានឹងត្រូវយកមកធ្វើអាទិភាពឆ្លើយតប និងធ្វើការតាមដានបន្ត។ ការចុះអភិបាលនឹងប្រើលំនាំវិធីកែលំអរគុណភាពជាបន្ត (CQI) ដោយបង្កើតផែនការកែលំអរ និងតាមដានភាពរីកចម្រើនតាមបញ្ហាដែលមាន (ឧបសម្ព័ន្ធទី១៤)។

ប្រអប់ទី៣៖ អភិបាលលើការត្រួតពិនិត្យគុណភាពទិន្នន័យ

ជ្រើសរើសដោយចៃដន្យនូវទម្រង់កត់ត្រាទិន្នន័យអ្នកជំងឺនៅ VCCT មួយចំនួន	ពិនិត្យមើលលេខផ្តុំនៅសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា
<ul style="list-style-type: none"> • ពិនិត្យមើលការកត់ត្រាពេញលេញ • ផ្ទៀងផ្ទាត់មើលការបញ្ចូលទិន្នន័យក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យ • កត់សម្គាល់ភាពខុសគ្នា • បញ្ជាក់ ពិភាក្សា និងកែតម្រូវពីភាពខុសគ្នាទាំងនៅក្នុងទម្រង់កត់ត្រានិងនៅក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យទៅតាមភាពជាក់ស្តែង។ 	<ul style="list-style-type: none"> • កំណត់កាលវិភាគនៃរបាយការណ៍ • រាប់ចំនួនទម្រង់កត់ត្រា និងចំនួនដែលបានបញ្ចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យក្នុងកុំព្យូទ័រ និងពេលវេលានៃការធ្វើរបាយការណ៍ (សន្លឹក) • បញ្ចេញរបាយការណ៍ ពីក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យ និងផ្ទៀងផ្ទាត់ចំនួនដែលរាយការណ៍និងរបាយការណ៍សម្រាប់ថ្នាក់ខេត្តនិងថ្នាក់ជាតិ • កត់សម្គាល់នូវភាពខុសគ្នា- បញ្ជាក់ និងពិភាក្សា រួចកែតម្រូវបើចាំបាច់។

៦.៦.៣ ការធានាគុណភាព ការត្រួតពិនិត្យគុណភាព

ការធ្វើតេស្តទាំងអស់ត្រូវបានអនុវត្តតាមការណែនាំរបស់ក្រុមហ៊ុនផលិត រួមទាំង ការប្រើប្រាស់សំណាកក្នុងត្រួតពិនិត្យគុណភាព (QC)។ ការធ្វើតេស្តទាំងអស់ ត្រូវបានបកស្រាយដោយយោងតាមការណែនាំរបស់ក្រុមហ៊ុនផលិត លើកលែងតែមានការបញ្ជាក់ផ្សេងពីនេះ។

សកម្មភាពនៃការធានាគុណភាពនឹងត្រូវធ្វើឡើងជាច្រើននៅទីកន្លែង VCCT ឬមន្ទីរពិសោធន៍ដែលបានអនុវត្ត RTRI ។

- ការផ្ទៀងផ្ទាត់តេស្ត RTRI ឡើងវិញនឹងត្រូវបានអនុវត្តដោយប្រើសំណាក QC នៅចន្លោះពេលមួយ ឧទាហរណ៍នៅដើមខែនីមួយៗ ឬនៅពេលទទួលបានទ្បូត្រីថ្មី និងការបញ្ជូនតេស្តថ្មីនៅមន្ទីរពិសោធន៍ខេត្ត។ សំណាក QC រួមមានសំណាកឆ្លងថ្មីៗ ឆ្លងយូរ និងអវិជ្ជមាន។ លទ្ធផលនឹងត្រូវបានតាមដានត្រួតពិនិត្យដោយក្រុមកម្មវិធីជាតិ។
- អ្នកធ្វើតេស្តទាំងអស់ដែលប្រើប្រាស់ RTRI ត្រូវតែឆ្លងកាត់ការធ្វើតេស្តវាយតម្លៃសមត្ថភាពក្នុងអំឡុងពេលបណ្តុះបណ្តាលរបស់ពួកគេ ហើយបន្ទាប់មកនឹងមានការអនុវត្តពីរដងក្នុងមួយឆ្នាំ។ សកម្មភាពកែតម្រូវរួមទាំង ការបណ្តុះបណ្តាលបំប៉នដើម្បីធានាថា ការធ្វើតេស្តត្រូវបានអនុវត្ត និងបកស្រាយលទ្ធផលត្រឹមត្រូវ ស្របតាមកម្មវិធីជាតិ។
- ការចុះអភិបាលនៅទីតាំងធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មី ត្រូវបានអនុវត្តដោយក្រុម TRACE និង/ឬ ក្រុមកម្មវិធីអេដស៍និងកាមរោគខេត្ត (PASP) រួមទាំងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ដើម្បីធានាឱ្យបាននូវស្តង់ដារធ្វើតេស្តប្រកបដោយគុណភាព។

ប្រអប់ទី៤៖ និតិវិធីត្រួតពិនិត្យក្នុងត្រួត

<p>សំណាកទីបស្ចុត (DTS) សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យក្នុងត្រួតខាងក្រៅ (EQC)</p> <ul style="list-style-type: none"> • សំណាកក្នុងត្រួតទីបស្ចុត (DTS-QC) មានចំនួន៣ទីប៖ <ul style="list-style-type: none"> ១. សំណាកឆ្លងយូរ ២. សំណាកឆ្លងថ្មី ៣. និងសំណាកអវិជ្ជមាន។ • ការណែនាំឱ្យអនុវត្ត DTS-QC ក្នុងកាលៈទេសៈដូចខាងក្រោម៖ • នៅពេលចាប់ផ្តើមការធ្វើតេស្ត RTRI អំឡុងពេលបើកដំណើរការកម្មវិធី • ត្រូវធ្វើក្នុងមួយខែម្តង • ត្រូវធ្វើនៅពេលបើកកញ្ចប់តេស្តថ្មី និង • រាល់ពេលទទួលបានតេស្តថ្មី។
--

ក្នុងក្រុមភ្ជាប់នឹងបន្ទះតេស្ត (In-built Control Feature)

- តេស្ត Asanté HIV-1 រហ័សគឺ មានបង្កើតការត្រួតពិនិត្យកុលក្រលលើបន្ទះតេស្តរួចជាស្រេច។
- ខ្សែបន្ទាត់ពណ៌ក្រហម-ស្វាយនៅក្នុងតំបន់ត្រួតពិនិត្យគុណភាព បន្ទាត់C (ក្នុងក្រុម) នៃផ្ទៃបន្ទះតេស្ត បង្ហាញថា សំណាកត្រឹមត្រូវ និងការធ្វើតេស្តត្រឹមត្រូវ ហើយបន្ទះតេស្តដំណើរការបានល្អ។
- ខ្សែបន្ទាត់ក្នុងក្រុមលើបន្ទះតេស្ត នឹងលេចចេញខ្សែបន្ទាត់ពណ៌ក្រហម-ស្វាយគ្រប់តេស្តដែលមាន សុពលភាព ទោះជាខ្សែបន្ទាត់ឆ្លងយូរ និងខ្សែបន្ទាត់ផ្ទៀងផ្ទាត់ឆ្លងថ្មីមានប្រតិកម្ម ឬគ្មានប្រតិកម្មក៏ដោយ។

ការផ្ទៀងផ្ទាត់ពីឡូត៍ទៅឡូត៍ដោយមន្ទីរពិសោធន៍វិទ្យាស្ថានជាតិសុខភាពសាធារណៈ (NIPH)៖

- ប្រតិករ និងសម្ភារៈនៅក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍ ត្រូវរងការប៉ះពាល់គុណភាពដោយសារលក្ខខណ្ឌរបស់វា នីមួយៗ ជាពិសេស ក្នុងអំឡុងពេលដឹកជញ្ជូន និងបរិយាកាសស្តុកទុកក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍ និងការស្តុក ទុកតាមទីតាំងផ្សេងៗពីគ្នា។
- ការផ្ទៀងផ្ទាត់ឡើងវិញប្រតិករថ្មីជាមួយ និងប្រតិករចាស់ត្រូវបានត្រួតពិនិត្យដោយមន្ទីរពិសោធន៍ NIPH ដើម្បីធានាថា លទ្ធផលមិនខុសគ្នា ទោះជាមានលក្ខខណ្ឌ និងលេខឡូត៍ខុសពីគ្នាក៏ដោយ មុននឹងមាន ការចែកចាយប្រើប្រាស់ក្នុងប្រទេស។

៧. អន្តរាគមន៍សម្រាប់ប្រើប្រាស់លទ្ធផលតេស្តឆ្លងថ្មី

រូបភាពទី ៣ បង្ហាញពីរំហូរនៃការប្រើប្រាស់លទ្ធផលតេស្ត recency និងការទទួលខុសត្រូវរបស់ ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធសម្រាប់ឆ្លើយតបទាន់ពេល ទប់ស្កាត់ការផ្ទុះនៃជំងឺអេដស៍ និងរៀបចំយុទ្ធសាស្ត្របង្ការ និង ដាក់កម្មវិធីអន្តរាគមន៍ជាបន្ទាន់។

រំហូរសកម្មភាពទាំងនេះ នឹងត្រូវរៀបចំនៅវេទិកាថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ក្រោមជាតិ។ បណ្តាញទាំងអស់ នឹងជួយគាំទ្រសកម្មភាពទាំងឡាយរវាងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល (ART, VCCT) និងសហគមន៍ ពិភាក្សាអំពី កម្មវិធីទាំងឡាយ និងខុបសគ្គដែលបានជួប ផ្អែកលើរបកគំហើញពីរបាយការណ៍ឆ្លងថ្មីនៅក្នុងតំបន់ ភូមិសាស្ត្រ ប្រជាសាស្ត្រ ឥរិយាបថប្រឈមដែលនឹងដៃគូរួមភេទ និងកូនៗអ្នកជំងឺបានមកធ្វើតេស្តរកមេរោគ អេដស៍។

វេទិកាប្រជុំក្រុមបច្ចេកទេស VCCT បានរៀបចំឡើងសម្រាប់ការជួបប្រជុំជាទៀងទាត់នៅថ្នាក់ជាតិ។ វេទិកាប្រជុំក្រុមជើងឯក (GOC) វេទិកាប្រជុំ ផែនការ-ធ្វើ-ពិនិត្យ-ធ្វើសកម្មភាព (PDCA) វេទិកាប្រជុំ Pro-TWG អាចនឹងចាត់ទុកថា ជាវេទិកាសម្រាប់បញ្ជ្រាញតម្រូវការពិភាក្សាអំពីលទ្ធផលតេស្ត recency នៅថ្នាក់ ក្រោមជាតិ និងអាចធ្វើផែនការសម្រាប់អន្តរាគមន៍បង្ការ។

ការឆ្លើយតបនឹងការឆ្លងថ្មីរបស់អ្នកជំងឺម្នាក់ៗ
អ្នកជំងឺអេដស៍ម្នាក់ៗ ដែលបានរកឃើញ និងរាយការណ៍ (ឆ្លងថ្មី ឬឆ្លងយូរ) នៅក្នុងប្រព័ន្ធតាមដានជាប្រចាំ គួរតែមានការឆ្លើយតបភ្លាមៗ ដោយអ្នកផ្តល់សេវានៅពេលធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងនៅពេលចុះឈ្មោះទទួលសេវាថែទាំ និងព្យាបាលយោងតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ។ ករណីថ្មីៗ ត្រូវតែកំណត់ជាអាទិភាពសម្រាប់អន្តរាគមន៍ជាក់ស្តែង។

ជំហានទី១: កំណត់រក និងដាក់សម្គាល់ឲ្យច្បាស់ពីស្ថានភាពដែលមានការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍

<p>ការឆ្លើយតបនៅថ្នាក់ជាតិ និងក្រោមជាតិ</p>	<p>ពិនិត្យមើលតារាងទិន្នន័យ ក្នុងចំណោមទិន្នន័យ RTRI, RITA និង QC។ កំណត់រក និងដាក់សម្គាល់ទីតាំងទាំងឡាយណាដែលមានចំនួន/% លើសធម្មតា រាយការករណីក្នុង១ខែ។</p>	<p>ចំនួនឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍លើសពីធម្មតា (threshold)</p>	<p>ជំហានទី២: ការអង្កេតនៅកន្លែងផ្តល់សេវា</p> <p>ប្រើទម្រង់ឆ្លើយតបការឆ្លងថ្មីនៃ HIV ប្រមូលព័ត៌មានស្តីអំពីករណីឆ្លងថ្មីនៅគ្រប់ទីតាំងដែលបានរាយការណ៍ក្នុងជំហានទី១ពីអ្នកផ្តល់សេវា។ ការវិភាគនៅតាមសេវា និងកំណត់រកកង្វះខាត។ រាយការណ៍របកគំហើញទៅអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីដែលពាក់ព័ន្ធទាំងអស់។</p>	<p>ជំហានទី៣: ការឆ្លើយតប</p> <p>កម្មវិធី (NCHADS, NIPH, ដៃគូ) ពិនិត្យមើលរបកគំហើញ និងបង្កើតគម្រោងផែនការឆ្លើយតប។</p> <ul style="list-style-type: none"> • ទីតាំងផ្តល់សេវា: ធានាថា អ្នកជំងឺមានសុវត្ថិភាពក្រោយដឹងលទ្ធផល • កម្មវិធី: ផ្តល់ការណែនាំ បណ្តុះបណ្តាល ឬរកធនធានសម្រាប់ពង្រឹងកម្មវិធីបង្ការនិងព្យាបាល។ 	<p>ជំហានទី៤: បញ្ចប់និងកំណត់ត្រា</p> <p>កម្មវិធី (NCHADS, NIPH, ដៃគូ និងក្រុម TRACE) តាមដាននូវភាពចម្រើននៃគម្រោងផែនការធ្វើកំណត់ត្រា និងរបាយការណ៍សកម្មភាពឆ្លើយតប។</p>
<p>បន្តសកម្មភាពជំហានទី១ ដល់ជំហានទី ៣ រៀងរាល់ខែ រហូតដល់ការអង្កេតតាមដាននៅទីតាំងនីមួយៗ ត្រូវបានបញ្ចប់។</p>					
<p>ការឆ្លើយតបនៅថ្នាក់ជាតិ</p>	<p>ពិនិត្យមើលតារាងទិន្នន័យកំណត់រកនិន្នាការនៃការរាតត្បាតក្នុងទ្រង់ទ្រាយធំ</p>	<p>ការឆ្លើយតបរបស់កម្មវិធីជាតិ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ពិភាក្សាអំពីទ្រង់ទ្រាយនៃការរាតត្បាតការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ • ពិភាក្សាពីកង្វះខាតក្នុងការផ្តល់សេវាដែលអាចឆ្លើយតបនឹងការលេចឡើងនៃការឆ្លងថ្មីៗទាំងនោះ • ផ្តល់នូវការណែនាំដល់ការអនុវត្តន៍កម្មវិធី គោលនយោបាយ និងការស្វែងរកប្រភពធនធាន 			

រូបភាពទី៣៖ អន្តរាគមន៍សម្រាប់ប្រើប្រាស់លទ្ធផលតេស្តឆ្លងថ្មី នៅថ្នាក់ក្រោមជាតិ និងថ្នាក់ជាតិប្រចាំខែ

៨. តួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវ

កម្មវិធីជាតិ:

➤ NCHADS:

- បង្កើតផែនការកម្មវិធី និងធ្វើផែនទីបង្ហាញផ្លូវ
- បង្កើតសម្ភារៈបណ្តុះបណ្តាលជាតិ និងកសាងសមត្ថភាពមន្ត្រីធ្វើតេស្តនៅសេវា HTS/recency
- បង្កើតគោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់អនុវត្តធ្វើតេស្ត recency រួមទាំង សម្ភារៈជំនួយចាំបាច់ និងនិយាមបែបបទសម្រាប់ធ្វើតេស្តផ្សេងៗ
- ធ្វើការផ្សព្វផ្សាយពីទិដ្ឋភាពទូទៅនៃកម្មវិធីធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មី នៃមេរោគអេដស៍ដល់ស្ថាប័នដែលពាក់ព័ន្ធ
- បង្កើតផែនការអភិបាលកិច្ចដោយមានការគាំទ្រ និងចុះអភិបាលដល់ទីកន្លែងផ្តល់សេវា ដើម្បីតាមដាននូវបញ្ហាប្រឈម/ការខ្វះចន្លោះ ទាំងឡាយ
- ធានាឱ្យមានប្រតិកម្មគ្រប់គ្រាន់នៅសេវាធ្វើតេស្ត
- កំណត់រក និងធ្វើកំណត់សម្គាល់ពីស្ថានភាពឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍រាល់ខែ
- តាមដាននូវទិន្នាការនៃការឆ្លងថ្មី និងធ្វើកំណត់ត្រាពីសកម្មភាពឆ្លើយតបជាទៀងទាត់
- រៀបចំធ្វើបទបង្ហាញ និងចែកចាយលទ្ធផលកម្មវិធី និងសកម្មភាពឆ្លើយតបដល់សមាជិកនៃកិច្ចប្រជុំបច្ចេកទេស VCCT
- ចូលរួមកិច្ចប្រជុំវេទិការពិភាក្សាពីការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍នៅថ្នាក់ក្រោមជាតិជាទៀងទាត់ សម្រាប់ធ្វើបទអន្តរាគមន៍បង្ការ និងតាមរកនូវរាល់ដៃគូដែលពាក់ព័ន្ធប្រឈមនឹងការឆ្លង ដើម្បីធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍។

➤ NIPH:

- ចូលរួមបង្កើតផែនការកម្មវិធី និងផែនទីបង្ហាញផ្លូវសម្រាប់ HTS/recency នៅក្នុងតំបន់
- ចូលរួមរៀបចំសម្ភារៈសម្រាប់បង្រៀន និងកសាងសមត្ថភាពមន្ត្រីនៅទីតាំងផ្តល់សេវា HTS/recency
- រៀបចំសំណាកវត្តិភាគ (DTS) សម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យគុណភាពខាងក្នុង និងខាងក្រៅសម្រាប់ការវាយតម្លៃគុណភាពជាប្រចាំ និងសម្រាប់វគ្គបណ្តុះបណ្តាល
- ចែកចាយសំណាកវត្តិភាគ QC ទៅគ្រប់ទីតាំងសេវា VCCT និងមន្ទីរពិសោធន៍ NCHADS/Siem Reap
- បង្កើតប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យសម្រាប់លទ្ធផលវាយតម្លៃគុណភាពខាងក្រៅ (EQAS) ពីគ្រប់សេវា VCCT
- តាមដានលទ្ធផល PT និងអនុវត្តន៍សកម្មភាពកែលំអរ។

➤ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍:

- គាំទ្រផែនការគម្រោងលទ្ធកម្ម
- គាំទ្រការបង្កើតប្រព័ន្ធទិន្នន័យគាំទ្រដល់ការអនុវត្តកម្មវិធីធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មី
- គាំទ្រគម្រោងបណ្តុះបណ្តាលមន្ត្រី អំពីការឆ្លើយតបសុខភាពសាធារណៈ និងពីការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យសម្រាប់ការវិភាគអំពីការឆ្លងថ្មី
- គាំទ្រការធ្វើឱ្យមាន និងការប្រើប្រាស់ទិន្នន័យទាន់ពេលសម្រាប់សកម្មភាពសុខភាពសាធារណៈរួមទាំង ការវិភាគទិន្នន័យប្រចាំខែ និងត្រីមាសទាក់ទងនឹងសូចនាករជាតិ
- ជួយក្នុងការបង្កើតតារាងទិន្នន័យ និងបញ្ជូនទៅអ្នកគ្រប់គ្រងកម្មវិធីសុខភាពសាធារណៈ សម្រាប់ការសម្រេចចិត្ត និងទិន្នន័យទាំងនោះ
- ជួយក្នុងការចងក្រងជាកំណត់ត្រា ជាមេរៀន និងបទពិសោធន៍ និងការអនុវត្តល្អៗសម្រាប់កម្មវិធីផ្តល់សេវា HTS/HIV recency
- ជួយក្នុងការបង្កើតនូវសេចក្តីសង្ខេបអំពីការអង្កេតតាមដានសម្រាប់ធ្វើបទបង្ហាញ និងអត្ថបទវាយតម្លៃពីតម្លៃនៃប្រព័ន្ធអង្កេតតាមការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ ដោយធ្វើការផ្ទៀងផ្ទាត់លទ្ធផលអវិជ្ជមាន លទ្ធផលវិជ្ជមាន និងការឆ្លងថ្មីដោយប្រើ STATA multivariate analysis ដើម្បីមើលពីកត្តាប្រជាសាស្ត្រ កត្តាភូមិសាស្ត្រ និងតរិយាបថប្រឈមដែលមានទំនាក់ទំនងនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងជាមួយនឹងការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍
- ជួយក្នុងការបង្កើតគោលនយោបាយជាតិ ដូចជា និយាមបែបបទស្តីពីការផ្តល់សេវា HTS/HIV recency ការពិនិត្យឡើងវិញពីគោលការណ៍ណែនាំជាតិរួមបញ្ចូល HTS និងសេចក្តីណែនាំផ្សេងៗ។

➤ កម្មវិធីអេដស៍ និងកាមរោគថ្នាក់ខេត្ត:

- សម្របសម្រួល ដើម្បីឱ្យប្រាកដថា សេវា VCCT នីមួយៗក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់របស់ខ្លួនមានដំណើរការជាប្រតិទិន
- តាមដានពីដំណើរវិវត្តន៍នៃការអនុវត្តកម្មវិធី HTS/HIV recency
- សម្របសម្រួលជាមួយនឹង PDMO, CMA, ក្រុម ART ដើម្បីជួយគាំទ្រសេវា VCCT ក្នុងការធ្វើតេស្ត VL ចំពោះអ្នកជំងឺដែលមានលទ្ធផលឆ្លងថ្មី (RTRI-recent) ទាំងអស់
- PDMO ពិនិត្យមើលគុណភាពទិន្នន័យប្រចាំខែ សហការជាមួយក្រុម NCHADS DMU ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាទិន្នន័យ និងធ្វើទំនាក់ទំនងតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិចជាមួយទីតាំងផ្តល់សេវាទាំងនោះ និងចុះទៅទីតាំងដោយផ្ទាល់ ប្រសិនបើ ចាំបាច់ដោះស្រាយនូវបញ្ហាទិន្នន័យទាំងនោះ
- រៀបចំធ្វើបទបង្ហាញដោយមន្ត្រីគ្រប់គ្រងទិន្នន័យថ្នាក់ខេត្ត (PDMO)
- បញ្ចូលប្រធានបទនៃការឆ្លងថ្មីទៅក្នុងវេទិកាប្រជុំដែលមានស្រាប់ ដូចជា Pro-TWG, GOC, CQI និង/ឬ PDCA ដើម្បីចែកចាយលទ្ធផលនៃការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ និងតាមរកដៃគូរបស់អ្នកជំងឺមកធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍។ ការរំពឹងទុកនៃកិច្ចប្រជុំ គួរតែបង្កើតបាននូវបញ្ជីផែនការសកម្មភាព

ឆ្លើយតបទាន់ពេល (ក្នុងចំណោមអ្នកដែលឆ្លងថ្មី និងទីតាំងដែលបានរាយការណ៍ ករណីមិនអាចកំណត់បានទាំងអស់បានធ្វើតេស្តបញ្ជាក់ឡើងវិញ បានស្នើសុំធ្វើតេស្ត VL គ្រប់ករណី RTRI-Recent និងបានបំពេញនូវរាល់លទ្ធផលទាំងនោះក្នុងទម្រង់កត់ត្រា រួមទាំង អ្នកទទួលខុសត្រូវ និងកាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់ការងារ

- ប្រសិនបើ មន្ត្រីបំរើការនៅសេវា អវត្តមាននៅពេលប្រជុំ PDMO និង CMA គួរតែប្រាប់ពួកគេពីលទ្ធផលនៃកិច្ចប្រជុំទាំងនោះ
- ចងក្រងកំណត់ត្រានៃកិច្ចប្រជុំ និងសកម្មភាពដែលត្រូវធ្វើពីកិច្ចប្រជុំមុនៗ
- ធ្វើអភិបាលកិច្ច បើចាំបាច់
- CMA គួរតាមដាននូវការធ្វើតេស្ត VL និងលទ្ធផលសម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមាន RTRI-recent រវាងសេវា VCCT និងសេវា ART។ ប្រសិនបើ កាលវិភាគសម្រាប់ធ្វើតេស្ត VL មិនមានញឹកញាប់ ការបូមឈាមសម្រាប់ធ្វើតេស្ត VL នឹងមានភាពបទបែនទៅតាមស្ថានភាពទីតាំង/ខេត្តនីមួយៗ បើមានការឯកភាពគួរបូមឈាមនៅសេវា VCCT ឬសេវា ART។

➤ នៅទីតាំងផ្តល់សេវា

▪ សេវា VCCT

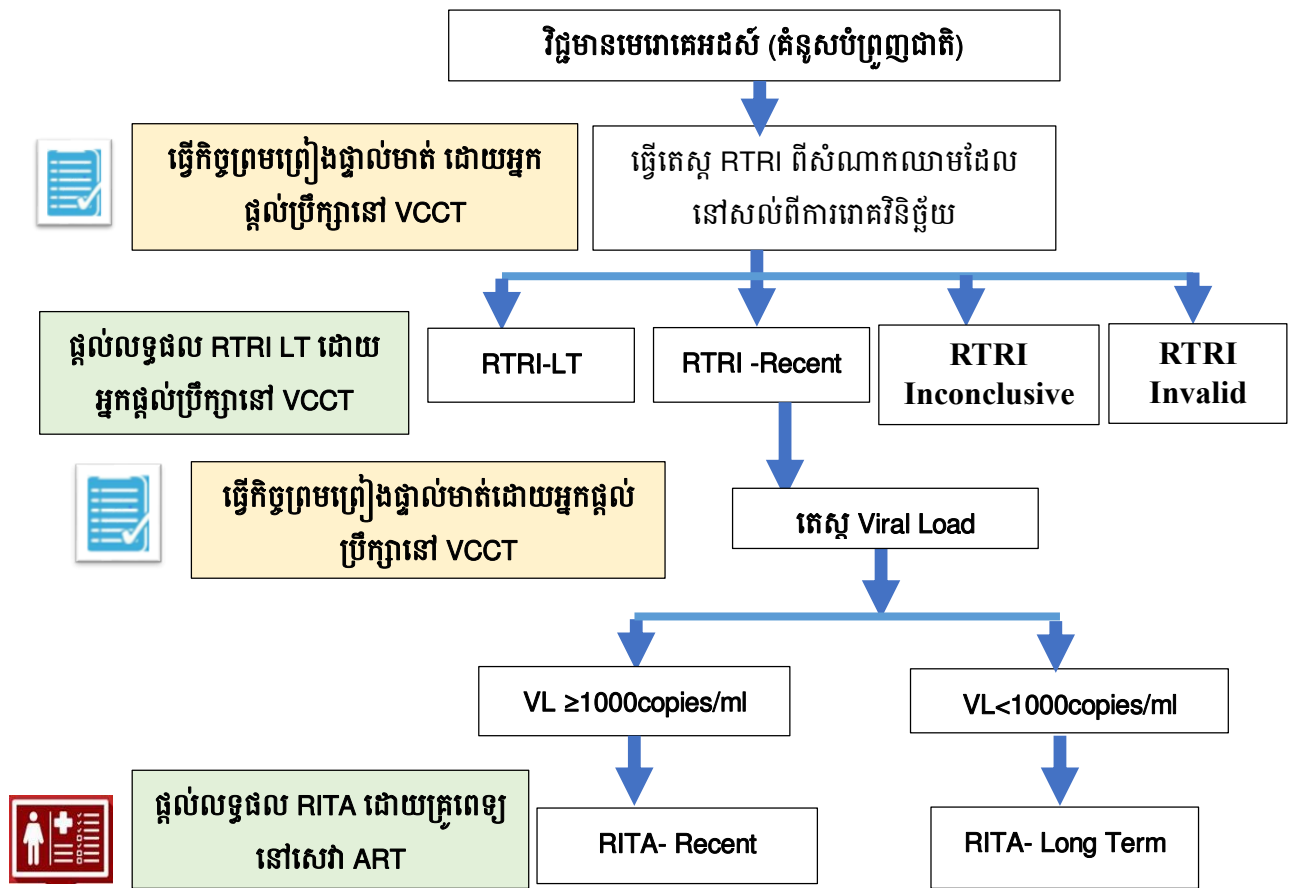
- រៀបចំទីកន្លែងសម្រាប់ផ្តល់សេវា (ធ្វើតេស្ត និងផ្តល់ប្រឹក្សា) និងធ្វើយ៉ាងណាឱ្យមានគោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីពីសេវាធ្វើតេស្តឈាម និងមាតិកាបែបបទសម្រាប់អនុវត្តន៍កម្មវិធី ឯកសារជំនួយ និងទម្រង់កត់ត្រាទិន្នន័យអ្នកជំងឺនៅនឹងកន្លែង
- ចូលរួមក្នុងវគ្គបណ្តុះបណ្តាល បណ្តុះបណ្តាលបំប៉ន ដើម្បីបណ្តុះចំណេះដឹង និង/ឬពង្រឹងសមត្ថភាពក្នុងការផ្តល់សេវា HTS/HIV recency
- ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរកមេរោគអេដស៍ និងធ្វើតេស្ត RTRI
- ផ្តល់ប្រឹក្សាមុនពេលធ្វើតេស្តប្រកបដោយគុណភាព យោងតាមសេចក្តីណែនាំជាតិ ដោយប្រើបច្ចេកទេស GATHER (ឧបសម្ព័ន្ធទី ៨)
- អនុវត្តតាមការណែនាំជាតិស្តីពីការរួមបញ្ចូលសេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ និងគោលការណ៍ណែនាំសម្រាប់អនុវត្តន៍ការធ្វើតេស្ត Recency
- គោរពសិទ្ធិអតិថិជន និងរក្សាការសម្ងាត់របស់អ្នកជំងឺ
- អនុវត្តន៍ធ្វើតេស្តត្រួតពិនិត្យគុណភាព (QC) ជាប្រចាំ តាមការណែនាំដោយកម្មវិធីជាតិ និងរក្សាទុកកំណត់ត្រាលទ្ធផល QC នៅក្នុងទម្រង់ត្រឹមត្រូវ (ឧបសម្ព័ន្ធទី ៨-១២)
- អនុវត្តន៍ការធ្វើតេស្តការវាយតម្លៃគុណភាពខាងក្រៅជាប្រចាំ(PT) និងបំពេញទម្រង់កត់ត្រា (PT) និងបញ្ជូនទិន្នន័យអេឡិចត្រូនិចទៅវិទ្យាស្ថានស្រាវជ្រាវសុខភាពសាធារណៈ (NIPH) ទាន់ពេលវេលា
- ផ្តល់លទ្ធផល RTRI-Long-Term ទៅអ្នកជំងឺនៅសេវា VCCT
- ធ្វើកិច្ចព្រមព្រៀងសម្រាប់ធ្វើតេស្ត VL ក្នុងចំណោមអ្នកជំងឺ RTRI-recent

- បញ្ចូលទិន្នន័យក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យរៀងរាល់ថ្ងៃធ្វើការ និងធ្វើការបញ្ចូលទិន្នន័យទាន់ពេលនៅពេលប្រព័ន្ធ MPI ចាប់ដំណើរការ និងបំពេញទម្រង់កត់ត្រាគ្រប់អតិថិជនទាំងអស់
- បញ្ចូល backup files និងផ្តល់របាយការណ៍ VCCT ប្រចាំខែ និងត្រីមាសទៅ NCHADS DMU ដោយប្រើឧបករណ៍ drag-and-drop
- សរុប backup files ប្រចាំខែ និងបញ្ជូនរបាយការណ៍រាល់ខែ។

▪ **សេវា ART**

- សម្របសម្រួលការបូមឈាមសម្រាប់ធ្វើតេស្ត VL ចំពោះអ្នកជំងឺដែលមានលទ្ធផល RTRI-recent
- ផ្តល់លទ្ធផល RITA-recent និង RITA-Long Term ដោយប្រើជំហាន និងសារ (ឧបសម្ព័ន្ធទី៤)
- ផ្តល់លទ្ធផល VL ទៅសេវា VCCT សម្រាប់កំណត់ត្រានិងបញ្ចូលទិន្នន័យទៅក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យនៅសេវា VCCT
- ចូលរួមក្នុងវគ្គបណ្តុះបណ្តាល និងបណ្តុះបណ្តាលបំប៉ន និង/ឬកិច្ចប្រជុំស្តីអំពីសេវា HIS/recency

រូបភាពខាងក្រោម បង្ហាញពីរបៀបវារៈសកម្មភាពធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍នៅសេវា VCCT និង ART



រូបភាពទី ៤៖ របៀបវារៈសកម្មភាពធ្វើតេស្ត HIV-1 Recency នៅសេវា VCCT និង ART

- Ageymang et al, 2018. Performance of a novel point-of-care HIV recency test among newly diagnosed pregnant adolescent girls and young women- Malawi, 2017. s.l., *International AIDS Conference 2018* abstract number THPEC 200, 2018.
- Aghaizu et al, 2014. Recent infection testing algorithm (RITA) applied to new HIV diagnoses in England, Wales and Northern Ireland, 2009 to 2011. *Euro Surveill*, 19(2).
- Brokmeyer and Quinn, 1995. Estimation of current human immunodeficiency virus incidence rates from a cross-sectional survey using early diagnostic tests.. *Am J Epidemiol*, 141(2), pp. 166-72.
- Duong et al, 2015. Recalibration of the limiting antigen avidity EIA to determine mean duration of recent infection in divergent HIV-1 subtype. *PLoS One*, 10(2), p. e0114947.
- Global AIDS Update, 2020. Seizing the moment_ Tackling entrenched inequalities to end epidemics. p. 13.
- Granade et al, 2013. Development of a novel rapid HIV test for simultaneous detection of recent or long-term HIV type 1 infection using a single testing device. *AIDS Res Hum Retroviruses*, 29(1), pp. 61-7.
- Janssen et al, 1998. New testing strategy to detect early HIV-1 infection for use in incidence estimates and for clinical and prevention purposes. *JAMA*, 280(1), pp. 42-8.
- Kassanjee et al, 2016. Viral load criteria and threshold optimization to improve HIV incidence assay characteristics. *AIDS*, 30(15), pp. 2361-71.
- NCHADS, 2017. *HTS Consolidated Guideline*. 3rd ed. Phnom Penh: The national center for HIV Dermatology and STD.
- Nikolopoulos et al, 2016. A network intervention that locates and intervenes with recently HIV-infected persons: The transmission reduction intervention project (TRIP).. *Sci Rep*, Volume 6, p. 38100.
- Parekh et al, 2017. *Performance evaluation of Asante™ Rapid Recency Assay for HIV diagnosis and detection of recent infection: potential for surveillance and prevention*. s.l., IAS 2017 abstract number A-854-0164-05286.
- Rutherford, G., July 21-24, 2019. *Recency Testing at IAS 2019*. Mexico City, University of California, San Francisco (UCSF).
- UNAIDS, 2018. *UNA*, Geneva, Switzerland: UNAIDS.

ឧបសម្ព័ន្ធ

ឧបសម្ព័ន្ធទី១: ចំណេះដឹងទូទៅស្តីពីការឆ្លងយូរ និងឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍

តើការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍មានន័យយ៉ាងណា?

ការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ មានន័យថា មនុស្សម្នាក់បានឆ្លងមេរោគអេដស៍អំឡុងពេល១ឆ្នាំចុងក្រោយនេះ។ អ្នកដែលទើបនឹងឆ្លងថ្មីហើយមានបន្ទុកមេរោគអេដស៍ខ្ពស់នៅក្នុងឈាម។ មានបន្ទុកមេរោគខ្ពស់មានន័យថា គាត់មានភាពងាយស្រួលជាងក្នុងការចម្លងទៅអ្នកដទៃ។ ថ្នាំ ARVs អាចកាត់បន្ថយចំនួនបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងខ្លួនអ្នកជំងឺ។ ថ្នាំ ARVs ជួយអ្នកជំងឺរក្សានូវសុខភាពបានល្អ។ ថ្នាំ ARVs ជួយកាត់បន្ថយការចម្លងទៅអ្នកដទៃ រួមទាំងកូននៅក្នុងផ្ទៃ កូនកំពុងបៅដោះ និងដៃគូរួមភេទ។ ថ្នាំ ARVs ត្រូវលេបរៀងរាល់ថ្ងៃ ឬចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយគ្រូពេទ្យ។ ទាំងនេះ គឺជួយកាត់បន្ថយនូវការចម្លងនៃមេរោគអេដស៍ ដូចដែលយើងបានដឹងគ្រប់ៗថា បើមិនឃើញមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម មិនមានការឆ្លងមេរោគអេដស៍។ វាមានឱកាសតិចតួចណាស់ (១ភាគ១០) ដែលមនុស្សម្នាក់បានឆ្លងមេរោគអេដស៍លើសពី១ឆ្នាំ មានលទ្ធផលឆ្លងថ្មី។ តេស្តមិនអាចប្រាប់អ្នកយ៉ាងប្រាកដថា អ្នកបានឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅពេលណា ហើយអ្នកណាជាអ្នកចម្លងមកឱ្យអ្នកនោះទេ។

តើការឆ្លងយូរនៃមេរោគអេដស៍ មានន័យយ៉ាងណា?

ការឆ្លងយូរ មានន័យថា មនុស្សម្នាក់បានឆ្លងមេរោគអេដស៍លើសពី ១ឆ្នាំ។ អ្នកដែលបានឆ្លងយូរអាចចម្លងមេរោគអេដស៍ទៅអ្នកដទៃ។ អ្នកឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីៗ ឬឆ្លងយូរ អាចរក្សាសុខភាពបានល្អដោយការប្រើប្រាស់ថ្នាំ ARVs ដែលចេញវេជ្ជបញ្ជាដោយគ្រូពេទ្យ។ ថ្នាំ ARVs ជួយកាត់បន្ថយការចម្លងទៅអ្នកដទៃ។ វាមានឱកាសតិចតួចបំផុត ដែលមនុស្សម្នាក់បានឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីៗ ហើយមានលទ្ធផលឆ្លងយូរ។ តេស្តមិនអាចប្រាប់អ្នកយ៉ាងប្រាកដថា អ្នកបានឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅពេលណា ហើយអ្នកណាជាអ្នកចម្លងមកឱ្យអ្នកនោះទេ។

តើខ្ញុំអាចកាត់បន្ថយនូវការចម្លងមេរោគអេដស៍ទៅអ្នកដទៃ តាមរបៀបណា?

មិនថាអ្នកបានឆ្លងថ្មី ឬឆ្លងយូរ គឺអ្នកមានមេរោគអេដស៍នៅក្នុងខ្លួនអ្នកហើយ។ ត្រូវចាប់ផ្តើមលេបថ្នាំ ARVs ឱ្យបានឆាប់។ ត្រូវលេបថ្នាំ ARVs រៀងរាល់ថ្ងៃតាមវេជ្ជបញ្ជាគ្រូពេទ្យ។ ប្រសិនបើ អ្នកភ្លេចលេបថ្នាំ ត្រូវតែលេបភ្លាមពេលអ្នកនឹកឃើញវា។ ប្រសិនបើ ថ្នាំនោះរំខានដល់អ្នក ត្រូវផ្តល់ព័ត៌មានទៅគ្រូពេទ្យ។ អ្នកអាចចម្លងទៅដៃគូរួមភេទរបស់អ្នក (និងកូនក្នុងផ្ទៃ ឬកូនកំពុងបៅដោះ ឬអ្នកដែលអ្នកប្រើប្រាស់ស៊ីរ៉ាំង-មូលរួមគ្នា)។ មិនរួមភេទគឺជាវិធានការប្រសើរបំផុត សម្រាប់បង្ការការចម្លងទៅអ្នកដៃគូរួមភេទ។ ប្រសិនបើ អ្នករួមភេទ អ្នកនឹងដៃគូត្រូវប្រើស្រោមអនាម័យឱ្យបានត្រឹមត្រូវរាល់ពេលរួមភេទ និងកាត់បន្ថយដៃគូរួមភេទ។ ប្រសិនបើ អ្នកមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ហើយមានផ្ទៃពោះ ឬកំពុងបំបៅដោះកូន វាសំខាន់ខ្លាំងណាស់ ក្នុងការចាប់ផ្តើមលេបថ្នាំភ្លាមៗ និងបន្តលេបរហូត។ វាចាំបាច់សម្រាប់កូនរបស់អ្នកទទួលថ្នាំ ដើម្បីបង្ការសម្រាប់រយៈពេល ៦ទៅ១២សប្តាហ៍បន្ទាប់ពីកើតភ្លាម។ ទាំងនេះ នឹងជួយកាត់បន្ថយឱកាសចម្លងទៅកូនរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើ អ្នកកំពុងចាក់ថ្នាំនៅក្រៅ គ្លីនិក ឬមន្ទីរពេទ្យ សូមប្រើមូល ឬស៊ីរ៉ាំងដែលបានសម្រាប់មេរោគ និង សូមកុំប្រើប្រាស់ស៊ីរ៉ាំង-មូលរួមគ្នា។

ប្រសិនបើ អ្នកមានសំណួរ ឬការបារម្ភ សូមទាក់ទងវេជ្ជបណ្ឌិត ជា ច័ន្ទកុសលមុនី ប្រធានកម្មវិធី VCCCT ថ្នាក់ជាតិ តាមលេខទំនាក់ទំនង 011 627 797 ឬនៅទីតាំង NCHADS # 245 ផ្លូវជាតិលេខ ៦ ភូមិគៀនឃ្លាំង សង្កាត់ព្រែកលៀប ខណ្ឌជ្រោយចង្វារ ភ្នំពេញ។

ឧបសម្ព័ន្ធទី២: សារសម្រាប់ធ្វើកិច្ចព្រមព្រៀងធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍

គោលបំណង ដើម្បីស្វែងយល់ពីចំនួនអ្នកជំងឺអេដស៍ដែលទើបតែឆ្លងថ្មីៗ នៅក្នុងប្រទេស។ សកម្មភាពនេះនឹងប្រើប្រាស់នូវតេស្តថ្មីមួយប្រភេទហៅថា តេស្តរហ័សរកការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ ដែលវានឹងបង្ហាញឱ្យដឹងថា តើអ្នកណាម្នាក់ទើបនឹងបានឆ្លងក្នុងអំឡុងពេល១ឆ្នាំចុងក្រោយ។ ប្រសិនបើ អ្នកមិនសម្រេចចិត្តធ្វើតេស្តនេះ ការទទួលសេវាព្យាបាលរបស់អ្នកនឹង **មិនប្រែប្រួល** ឡើយ។ ព័ត៌មានដែលអ្នកផ្តល់ឱ្យយើង វាពិតជាសំខាន់ខ្លាំងណាស់សម្រាប់ក្រសួងសុខាភិបាល។ វានឹងជួយពង្រឹងសេវាសុខភាពសម្រាប់អ្នកដែលកំពុងរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ ដៃគូ និងក្រុមគ្រួសាររបស់ពួកគាត់។

ដំណើរការ: សកម្មភាពនេះ នឹងមិនតម្រូវឱ្យយើងបូមឈាមអ្នកជាថ្មីឡើងវិញទេ ប្រសិនបើ អ្នកមានរោគវិនិច្ឆ័យវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ យើងនឹងប្រើសំណាកឈាមដែលនៅសល់របស់អ្នកពីការធ្វើតេស្តមុននេះបន្តិច។ ករណីខ្លះមានតម្រូវការធ្វើតេស្តរាប់បន្ទុកមេរោគអេដស៍ ហើយអ្នកអាចទទួលបានលទ្ធផលចុងក្រោយនៅពេលអ្នកមកពិនិត្យនៅគ្លីនិក ART។ យើងក៏ត្រូវការប្រមូលព័ត៌មានជាមូលដ្ឋានអំពីអ្នក និងពីអ្នកធ្វើតេស្តដទៃផ្សេងៗទៀតផងដែរ។ ព័ត៌មានទាំងនេះ នឹងជួយយើងឱ្យយល់ស៊ីជម្រៅថែមទៀតពីការរាតត្បាតមេរោគអេដស៍នៅក្នុងតំបន់ដែលអ្នករស់នៅ និងនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាយើង។

ហានិភ័យ: ប្រសិនបើ អ្នកចូលរួមធ្វើតេស្ត អ្នកនឹងមិនមានហានិភ័យគួរឱ្យកត់សម្គាល់ទេ។ វាគ្រាន់តែមានការបារម្ភខ្លាចព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកត្រូវបានបែកធ្លាយ។ បច្ចុប្បន្ន តេស្តរកការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ អាចមានឱកាសប្រាប់លទ្ធផលលំអៀងតិចតួចបំផុតដែលប្រាប់ថា អ្នកជំងឺបានឆ្លងយូរលើសពីរយៈពេល១ឆ្នាំ តែលទ្ធផលតេស្តបង្ហាញជាករណីឆ្លងថ្មី ហើយមានឱកាសដោយកម្រដែលតេស្តបង្ហាញលទ្ធផលឆ្លងយូរ តែអ្នកជំងឺទើបនឹងឆ្លងអំឡុងពេលថ្មីៗ។

ការរក្សាការសម្ងាត់: យើងនឹងព្យាយាមធ្វើគ្រប់បែបយ៉ាងដើម្បីរក្សាភាពជាឯកជនរបស់អ្នក។ អ្នកសម្របសម្រួលកម្មវិធីនឹងបង្កើតទម្រង់ការ និងការការពារនៅគ្រប់ដំណាក់កាលនៃការធ្វើសកម្មភាពទាំងអស់ ដើម្បីធានាបាននូវការរក្សាការសម្ងាត់ និងសុវត្ថិភាពព័ត៌មានបុគ្គល។ យើងនឹងប្រើលេខកូដសម្គាល់លើគ្រប់សំណាកឈាម និងព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធដែលទទួលបានពីអ្នក។ អ្នកអាចនឹងមានអារម្មណ៍បន្ថយភាពតានតឹង នៅពេលអ្នកបានដឹងពីលទ្ធផលតេស្ត។

ផលប្រយោជន៍: លទ្ធផលនៃការចូលរួមរបស់អ្នកនឹងអាចជួយពង្រឹងសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ សម្រាប់អ្នកដែលកំពុងរស់នៅជាមួយនឹងមេរោគអេដស៍ ដៃគូ និងក្រុមគ្រួសាររបស់គាត់។

ការចូលរួមដោយស្ម័គ្រចិត្ត: ការចូលរួមរបស់អ្នក គឺដោយស្ម័គ្រចិត្ត។ ប្រសិនបើ អ្នកមិនយល់ព្រម ខ្ញុំនឹងមិនយកឈាមរបស់អ្នកមកធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ឡើយ។ សកម្មភាពនេះ នឹងមិនប៉ះពាល់ដល់ការទទួលយកការថែទាំជាប្រចាំរបស់អ្នកទេ ហើយយើងក៏មិនមានប្រាក់ឧបត្ថម្ភសម្រាប់ការចូលរួមរបស់អ្នកក្នុងការផ្តល់សិទ្ធិប្រើសំណាកឈាមរបស់អ្នកនោះដែរ។

ឧបសម្ព័ន្ធទី៣: ទម្រង់កត់ត្រាទិន្នន័យនៅសេវា VCCT

1. យេនតូដអតិថិជន: _____		2. កាលបរិច្ឆេទ: _____	
3. យេនតូដ PMRS: _____		4. យេនតូដធ្វើតេស្តនៅ HTS: _____	
5. យេនតូដ UUC: _____			

ព័ត៌មានអំពីជន:		6. ភេទកំណើត: <input type="radio"/> ប្រុស <input type="radio"/> ស្រី	7. ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត: _____ ឬ អាយុ: _____ ឆ្នាំ
8. ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍: <input type="radio"/> ទៅស៊ីវិល <input type="radio"/> ផ្សំបករណ៍វិយ <input type="radio"/> រោះម៉ាយ/រោះម៉ាយ			
9. មុននេះ: 1. <input type="radio"/> លេងកម្សាន្ត 2. <input type="radio"/> អង្រែរាជការស៊ីវិល 3. <input type="radio"/> កងកម្លាំងប្រដាប់អាវុធ 4. <input type="radio"/> បុគ្គលិកស្ថាប័នឯកជន 5. <input type="radio"/> បុគ្គលិកកសិកម្ម 6. <input type="radio"/> កម្មករសំណង់ 7. <input type="radio"/> កម្មកររាងកម្រ 8. <input type="radio"/> កសិករ 9. <input type="radio"/> សិស្សសិស្សិន 10. <input type="radio"/> លេងស៊ីកកញ្ជាន់ 11. <input type="radio"/> ស្រ្តីមេផ្ទះ 12. <input type="radio"/> ផ្សេងៗ* (សូមបញ្ជាក់) _____			
10. កម្រិតវប្បធម៌: 1. <input type="radio"/> មិនដែលរៀន 2. <input type="radio"/> បរិមសិក្សា 3. <input type="radio"/> អនុវិទ្យាល័យ 4. <input type="radio"/> វិទ្យាល័យ 5. <input type="radio"/> ប្រកបវិទ្យាល័យ			
11. អាសយដ្ឋាន: 1. ភូមិ _____ 2. ឃុំ/សង្កាត់ _____ 3. ស្រុក/ខេត្ត _____ 4. ខេត្ត/ក្រុង _____			
12. ប្រទេសកំណើត: 1. <input type="radio"/> ប្រទេសកម្ពុជា 2. <input type="radio"/> ប្រទេសរៀបចំណាម 3. <input type="radio"/> ប្រទេសមិន 4. <input type="radio"/> ប្រទេសផ្សេងៗ: _____			

13. បញ្ហាសុខភាព (សូមទំនុក):				
1. <input type="radio"/> មកដោយខ្លួនឯង	5. <input type="radio"/> ថ្លែងជំងឺឆ្លង	9. <input type="radio"/> ថ្លែងព្យាបាលមាត់ធ្មេញ	13. <input type="radio"/> គ្រឿងកាមរោគ	17. <input type="radio"/> សារព្រះបង្គាប់
2. <input type="radio"/> លេងកម្សាន្តបណ្តើរ	6. <input type="radio"/> ថ្លែងជំងឺទូទៅ	10. <input type="radio"/> អង្គការ NGO	14. <input type="radio"/> កម្មវិធីរយង	18. <input type="radio"/> PNMT/ART
3. <input type="radio"/> ថ្លែងរកកាត់	7. <input type="radio"/> ថ្លែងព្យាបាលជំងឺកុមារ	11. <input type="radio"/> ថ្លែងសម្រា	15. <input type="radio"/> ថ្លែងពិនិត្យថ្លៃពោះ	19. <input type="radio"/> HIVST
4. <input type="radio"/> ថ្លែងពិគ្រោះជំងឺប្រកា	8. <input type="radio"/> ថ្លែងព្យាបាលជំងឺស្បែក	12. <input type="radio"/> មធ្យោបាយសុខភាព	16. <input type="radio"/> លេងឯកជន	20. <input type="radio"/> មជ្ឈមណ្ឌលផ្តល់ជំនួយ

14. មូលហេតុករណី (សូមទំនុក ឬ ឃើស):				
1. <input type="checkbox"/> មានធានាសញ្ញា	5. <input type="checkbox"/> ឪពុកម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍	9. <input type="checkbox"/> ធ្វើតេស្តសរសេរឃើញមុនប្រើ ARV	13. <input type="checkbox"/> ប្រកបរបរ PEP	
2. <input type="checkbox"/> មានការប្រយោជន៍	6. <input type="checkbox"/> ដៃគូស្រ្តីមានថ្លៃពោះ	10. <input type="checkbox"/> ប្រើការងារ (តាមការស្នើសុំ)	14. <input type="checkbox"/> គំរូមុនពេលប្រើ PrEP	
3. <input type="checkbox"/> មានគោលបំណងរៀបការ	7. <input type="checkbox"/> ធ្វើតេស្តបញ្ជាក់ (A1 ប្រដាប់កម្រ)	11. <input type="checkbox"/> ពិនិត្យសុខភាព		
4. <input type="checkbox"/> ដៃគូផ្ទុកមេរោគអេដស៍	8. <input type="checkbox"/> HEI Antibody test	12. <input type="checkbox"/> តេស្តដៃគូ		

15. វាយតម្លៃការប្រយោជន៍មុននៃថ្នាំប្រកាម: Y N		Y N		Y N	
1. គ្រប់បញ្ហាសុខភាព	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N	7. គ្រប់ប្រភេទជាមួយបុរសផងដែរស្រ្តីផង	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N	13. គ្រប់ទាក់ទងរៀនរៀន	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N
2. អតិថិជន ឬដៃគូធ្វើជំហើរចលី	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N	8. គ្រប់ប្រភេទជាមួយអ្នកប្រែប្រួល	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N	14. គ្រប់ប្រើមូលចិត្តរៀនរៀនរៀន	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N
3. ឪពុកម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N	9. ដៃគូមានដៃគូមេរោគមេរោគ (>2)	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N	15. គ្រប់ប្រើថ្នាំប្រកាមប្រយោជន៍(PEP)	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N
4. ដៃគូមុនស្តាប់ដោយសារជំងឺអេដស៍	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N	10. រួមភេទមិនប្រើប្រាស់អនាម័យ	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N	16. គ្រប់ប្រើថ្នាំប្រកាមមុនមេរោគ (PrEP)	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N
5. គ្រប់ប្រភេទតែជាមួយបុរស	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N	11. ដៃគូផ្ទុកមេរោគអេដស៍	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N	17. គ្រប់មានជំងឺតាមរោគ	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N
6. គ្រប់ប្រភេទតែជាមួយស្រ្តី	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N	12. គ្រប់លាក់ ឬមិនប្រកាម	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N	18. ប្រកាមរំលោភបំពាន	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N

16. ប្រភេទអតិថិជន (សូមទំនុក):		
1. <input type="radio"/> ស្រ្តីបម្រើលេងកម្សាន្ត (FEW)	4. <input type="radio"/> បុរសបម្រើលេងកម្សាន្ត (MEW)	7. <input type="radio"/> ប្រជាជនទូទៅ (OP)
2. <input type="radio"/> បុរសស្រាវជ្រាវ (MSM)	5. <input type="radio"/> អ្នកប្រើប្រាស់ប្រកាម (PWUD)	8. <input type="radio"/> ស្រ្តីថ្លៃពោះ: ដៃស្រ្តីប្រកាមប្រកាម (PPW)
3. <input type="radio"/> ប្រកាមរយង (TG)	6. <input type="radio"/> អ្នកទាក់ទងរៀនរៀន (PWID)	

17. ប្រវត្តិធ្វើតេស្ត:		
<input type="radio"/> មិនធ្លាប់ធ្វើតេស្ត	ជំងឺធ្លាប់ ឈាមឈាម ឬ ថ្លៃពោះ:	
<input type="radio"/> ធ្លាប់ធ្វើតេស្ត	1. <input type="radio"/> ប្រតិកម្មតេស្តមិន 2. <input type="radio"/> អវិជ្ជមាន	3. <input type="radio"/> មិនរកកំណត់បាន 4. <input type="radio"/> មិនបានយកឈាមឈាម

18. ផ្តល់ការធ្វើតេស្ត HIV :		
<input type="radio"/> យល់ព្រម	ឧបករណ៍ HIV Ab/Ag Combo :	
<input type="radio"/> មិនយល់ព្រម	1. <input type="radio"/> គ្មានប្រតិកម្ម	2. <input type="radio"/> ប្រតិកម្ម: 2.1 <input type="checkbox"/> Ag 2.2 <input type="checkbox"/> Ab

19. តេស្ត RTDR (ប្រសិនបើធ្វើតេស្ត HIV)		
<input type="radio"/> យល់ព្រម	វិធានការ (សូមប្រាប់ថា តើមានជំងឺអ្វីមួយផ្សេងៗទៀត):	
<input type="radio"/> មិនយល់ព្រម	1. <input type="checkbox"/> ថ្លែងប្រកាម	2. <input type="checkbox"/> ថ្លែងព្យាបាល 3. <input type="checkbox"/> ថ្លែងបញ្ហា
វិធានការ RTDR		
1. <input type="radio"/> ឆ្លង 2. <input type="radio"/> ឆ្លងតិច 3. <input type="radio"/> មិនរកកំណត់បាន 4. <input type="radio"/> មិនរកយកបាន		
4.1 <input type="checkbox"/> ត្រូវប្រសិនបើបានធ្វើតេស្តលើវិញ្ញាបនបត្រ		

20. តេស្ត VL (ប្រសិនបើ RTDR ឆ្លង ឬ មិនយល់ព្រម)		
ឧបករណ៍ VL		
1. <input type="radio"/> < 1,000 copies/mL 2. <input type="radio"/> ≥ 1,000 copies/mL		
ឧបករណ៍ RNA		
1. <input type="radio"/> ឆ្លង (< 1,000 copies/mL) 2. <input type="radio"/> ឆ្លង (VL ≥ 1,000 copies/mL)		

21. ការផ្តល់ប្រឹក្សាប្រកាមដោយប្រឹក្សា:		
1. <input type="radio"/> បានផ្តល់ប្រឹក្សា	2. <input type="radio"/> មិនបានផ្តល់ប្រឹក្សា	ថ្ងៃ..... ខែ..... ឆ្នាំ.....

22. បញ្ហាផ្សេងៗ:				
1. <input type="radio"/> លេង ART	2. <input type="radio"/> គ្រឿងកាមរោគ	3. <input type="radio"/> កម្មវិធីរយង	4. <input type="radio"/> ថ្លែងពិនិត្យថ្លៃពោះ	5. <input type="radio"/> លេងផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់) _____
ឈ្មោះអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា: _____			ហត្ថលេខា: _____	

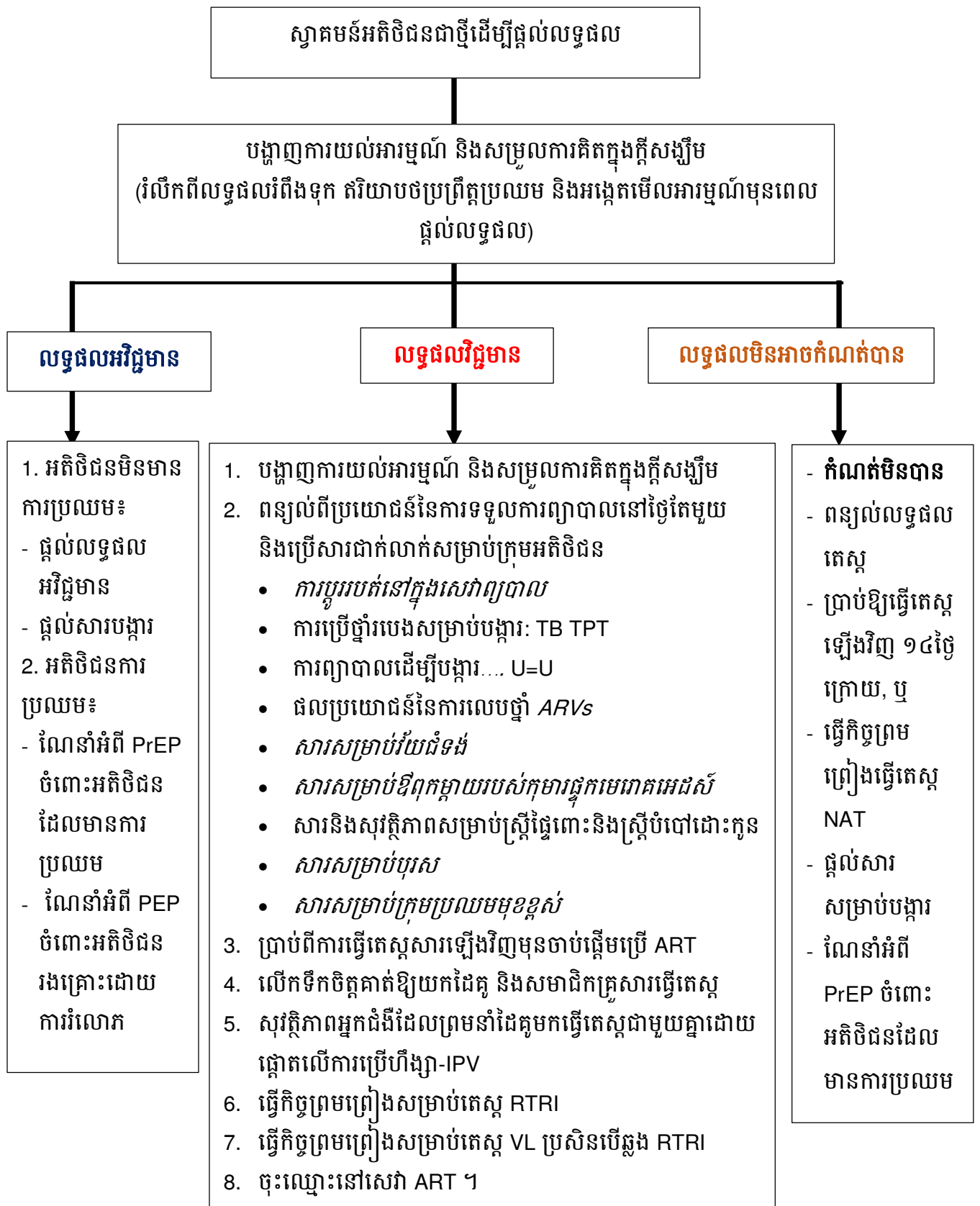
Note: *Others: street venders, maid, baggers, waste collectors, monks, homeless, businessmen etc. Deliveries: motorbike drivers, bike drivers, PassApp drivers, bus drivers, truck drivers. Sex without condom even missing once is counted on.

ឧបសម្ព័ន្ធទី៤: ជំហាន និងសារសម្រាប់ផ្តល់លទ្ធផលតេស្តរកការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍

ជំហាន	សារ
1	<p>សួរអតិថិជន ប្រសិនបើគាត់មានសំណួរទាក់ទងនឹងការថែទាំសុខភាពរបស់គាត់ ជាពិសេស ការរកឃើញថា គាត់បានឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងការព្យាបាល។ សួរគាត់ថា តើគាត់មានចម្ងល់ទាក់ទងនឹងលទ្ធផលនៃតេស្តសម្រាប់រកការឆ្លងថ្មី (recency test) និងប្រសិនបើ គាត់បានត្រៀមខ្លួន/អារម្មណ៍នឹងទទួលយកលទ្ធផលនៃតេស្តសម្រាប់រកការឆ្លងថ្មីនេះរួចហើយ។</p>
2	<p>ផ្តល់លទ្ធផលតេស្តសម្រាប់រកការឆ្លងថ្មី ហើយទុកពេលឱ្យគាត់បានសម្រួលអារម្មណ៍។ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាគួរចេះសង្កេតមើលពីអារម្មណ៍ ប្រតិកម្មដែលគាត់បានឮពីលទ្ធផលរបស់គាត់។ អតិថិជនអាចនឹងមានអារម្មណ៍ខឹងច្រឡោត ឬតក់ស្លុត ប្រកែក ជាដើម។ល។ ចូរប្រើជំនាញក្នុងការផ្តល់ប្រឹក្សា៖ ស្តាប់ដោយយកចិត្តទុកដាក់ ហើយឆ្លើយតបសមស្រប។</p>
2.1	<p>ប្រសិនបើ លទ្ធផលតេស្ត RTRI-Long Term ចូរប្រើសារដូចខាងក្រោម៖</p> <p><i>"យើងបានធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មីដល់អ្នក លទ្ធផលតេស្តបានបង្ហាញថា អ្នកប្រហែលជាបានឆ្លងមេរោគអេដស៍យូរឆ្នាំមកហើយ។ អ្នកប្រហែលជាបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ លើសពី១ឆ្នាំ ឬក៏អាចឆ្លងមកជាច្រើនឆ្នាំមកហើយ។ តេស្តនេះមិនអាចឆ្លើយប្រាប់នូវរយៈពេលជាក់លាក់ណាមួយទេ ហើយក៏មិនបានប្រាប់ថា អ្នកណាជាអ្នកចម្លងដល់អ្នកដែរ។"</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ មានចំនុចមួយចំនួនតូចដែលលទ្ធផលនេះ មិនមានភាពត្រឹមត្រូវទាំងស្រុង ប្រសិនបើអ្នកទើបតែនឹងឆ្លងក្នុងអំឡុងពេល ១២ខែចុងក្រោយនេះ។ ▪ សូមសម្រួលអារម្មណ៍ យើងមានពេលគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់និយាយពីលទ្ធផលរបស់អ្នក ▪ តើអ្នកយល់ពីលទ្ធផលនេះ យ៉ាងដូចម្តេច? តើអ្នកមានអារម្មណ៍ យ៉ាងណា ចំពោះលទ្ធផលនេះ? តើខ្ញុំអាចនឹងជួយអ្នកដោយរបៀបណា?
	<p>ប្រសិនបើ លទ្ធផលតេស្ត RTRI-Recent ចូរប្រើសារដូចខាងក្រោម៖</p> <p><i>"យើងបានធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មីដល់អ្នក លទ្ធផលតេស្តមិនទាន់សន្និដ្ឋានបានទេ អ្នកត្រូវធ្វើតេស្ត១ទៀត ដើម្បីរាប់ចំនួនមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម នៅពេលអ្នកទៅចុះឈ្មោះទទួលយកការព្យាបាលនៅសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍។"</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ អ្នកនឹងទទួលបានលទ្ធផលតេស្តនេះ នៅពេលអ្នកមកទទួលសេវាបន្ទាប់នៅទីនោះ តាមតែគ្រូពេទ្យណាត់ ជាទូទៅគឺចន្លោះ១ខែបន្ទាប់អ្នកចុះឈ្មោះនៅទីនោះ។ ▪ សូមសម្រួលអារម្មណ៍ ហើយទៅចុះឈ្មោះទទួលយកការព្យាបាលថ្ងៃនេះ។ អ្នកនឹងរក្សាបាននូវសុខភាពរបស់អ្នកបានល្អ។
2.2	<p>ប្រសិនបើ លទ្ធផល RITA-Recent ចូរប្រើសារដូចខាងក្រោម៖</p> <p><i>"យើងបានធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មីដល់អ្នក ហើយលទ្ធផលចុងក្រោយ "RITA" បានបង្ហាញថា ចំនួនមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាមអ្នកខ្ពស់លើសពី $\geq 1000c/ml$។ នោះបង្ហាញថាអ្នកទើបនឹងឆ្លងមេរោគថ្មីៗ ប្រហែលក្នុងអំឡុងពេល ១ ឆ្នាំចុងក្រោយនេះ។ តេស្តនេះមិនអាចឆ្លើយប្រាប់ នូវរយៈពេលជាក់លាក់ណាមួយទេ ហើយក៏មិនបានប្រាប់ថាអ្នកណាជាអ្នកចម្លងដល់អ្នកដែរ។"</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ សូមសម្រួលអារម្មណ៍ យើងមានពេលគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់និយាយពីលទ្ធផលរបស់អ្នក

	<ul style="list-style-type: none"> តើអ្នកយល់ពីលទ្ធផលនេះ យ៉ាងដូចម្តេច? តើអ្នកមានអារម្មណ៍ យ៉ាងណាចំពោះលទ្ធផលនេះ? តើខ្ញុំអាចនឹងជួយអ្នកដោយរបៀបណា?
	<p>ប្រសិនបើ លទ្ធផល RITA-Long-Term ចូរប្រើសារដូចខាងក្រោម៖</p> <p>"យើងបានធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មីដល់អ្នក ហើយលទ្ធផលចុងក្រោយ "RITA" បានបង្ហាញថា ចំនួនមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាមអ្នកមិនខ្ពស់ប៉ុន្មានទេ គឺ $<1000c/ml$។ នោះបង្ហាញថា អ្នកទើបនឹងឆ្លងយូរ ប្រហែលជាជាង ១ ឆ្នាំ ឬយូរជាងនេះ។ តេស្តនេះមិនអាចឆ្លើយប្រាប់នូវ រយៈពេលជាក់លាក់ណាមួយទេ ហើយក៏មិនបានប្រាប់ថា អ្នកណាជាអ្នកចម្លងដល់អ្នកដែរ។"</p> <ul style="list-style-type: none"> សូមសម្រួលអារម្មណ៍ យើងមានពេលគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់និយាយពីលទ្ធផលរបស់អ្នក តើអ្នកយល់ពីលទ្ធផលនេះ យ៉ាងដូចម្តេច? តើអ្នកមានអារម្មណ៍ យ៉ាងណាចំពោះលទ្ធផលនេះ? តើខ្ញុំអាចនឹងជួយអ្នកដោយរបៀបណា?
3	<p>ពិភាក្សា និងជម្រុញសារបង្ការ និងតាមសួររកដៃគូរួមភេទទាំងអស់ដែលគាត់មាន ដើម្បីធ្វើតេស្ត៖</p> <ul style="list-style-type: none"> លទ្ធផលរបស់អ្នកមិនបានឆ្លើយតបពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍របស់ដៃគូអ្នកឡើយ។ អ្នកគួរតែសួរទៅដៃគូរបស់អ្នក ដើម្បីឱ្យគាត់បានធ្វើតេស្ត ថាតើអ្នកមានលទ្ធផលតេស្តឆ្លងថ្មី ឬក៏គាត់អាចឆ្លងយូរហើយ។ យើងមានជម្រើសជាច្រើន ក្នុងការធ្វើតេស្តឱ្យគាត់ ហើយយើងអាចជជែកគ្នាបន្ថែមទៀត។ អ្នកមិនចាំបាច់ត្រូវប្រាប់ដៃគូរបស់អ្នកពីការឆ្លងថ្មី ឬឆ្លងយូរដល់ដៃគូអ្នកទេ យើងសុំឱ្យអ្នកគ្រាន់តែប្រាប់ថា អ្នកបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ ហើយកំពុងទទួលបានការព្យាបាល។ អ្នកអាចចម្លងមេរោគអេដស៍ទៅអ្នកជាទីស្រឡាញ់ណាមួយរបស់អ្នក ដោយមិនបានការពារក្នុងពេលរួមភេទ។ ការប្រាប់ពីស្ថានភាពជាក់លាក់របស់អ្នកទៅដៃគូជាទីស្រឡាញ់ម្នាក់នោះ ប្រហែលជាអាចជួយអ្នកពិភាក្សាពីវិធីបង្ការការចម្លងពីអ្នកទៅគាត់បាន។ វិធីការពារដែលល្អសម្រាប់បង្ការការចម្លងទៅកូននៅក្នុងផ្ទៃ ឬទៅកូនៗ ឬទៅដៃគូរបស់អ្នក គឺអ្នកត្រូវតែទទួលបានការព្យាបាលឱ្យបានឆាប់នៅក្នុងថ្ងៃនេះ ហើយត្រូវប្រើស្រោមអនាម័យជាមួយដៃគូគ្រប់ពេលអ្នករួមភេទ។ វិធីសាស្ត្រដែលល្អបំផុតសម្រាប់រក្សាសុខភាពអ្នក និងដៃគូរបស់អ្នកបានល្អប្រសើរ គឺត្រូវទទួលយកការព្យាបាលនៅក្នុងថ្ងៃនេះ។ នៅពេលដែលអ្នកបានលេបថ្នាំ ARVs វាជាការចាំបាច់ណាស់ដែលថា អ្នកត្រូវបន្តការលេបថ្នាំនោះរៀងរាល់ថ្ងៃ ដូចដែលគ្រូពេទ្យ ឬអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាបានប្រាប់អ្នកអញ្ចឹង។



ឧបសម្ព័ន្ធទី៥: វិហារនៃការផ្តល់ប្រឹក្សាក្រោយពេលធ្វើតេស្ត



ឧបសម្ព័ន្ធទី៦: ប័ណ្ណលទ្ធផលតេស្តមេរោគអេដស៍

ក្រសួងសុខាភិបាល ប័ណ្ណលទ្ធផលតេស្តមេរោគអេដស៍ - ស្វាយ (HIV / Syphilis Test Result)		
១.សេវា: <input type="checkbox"/> VCCT <input type="checkbox"/> STI <input type="checkbox"/> TB <input type="checkbox"/> ANC <input type="checkbox"/> Maternity <input type="checkbox"/> OPD <input type="checkbox"/> IPD <input type="checkbox"/> NGO <input type="checkbox"/> NBTC <input type="checkbox"/> Others.....		
២.ឈ្មោះទីកន្លែងធ្វើតេស្ត:លេខកូដទីកន្លែង.....លេខកូដអតិថិជន..... លេខកូដអតិថិជនប្រតិកម្មដែលបញ្ជូនមកធ្វើតេស្តបញ្ជាក់:		
៣.ថ្ងៃខែឆ្នាំធ្វើតេស្ត: ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ ៣.ថ្ងៃខែឆ្នាំធ្វើតេស្ត: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
៤.លទ្ធផលតេស្តមេរោគអេដស៍ (HIV)		៥.លទ្ធផលតេស្តមេរោគស្វាយ (Syphilis)
លទ្ធផលតេស្តហ្វឹសទី១ SD HIV/Syphilis Duo <input type="text"/> NR <input type="text"/> R Alerc HIV Combo <input type="text"/> NR <input type="text"/> R <input type="checkbox"/> Ag <input type="checkbox"/> Ab	លទ្ធផលតេស្តហ្វឹសទី២ Stat-Pak HIV 1/2 <input type="text"/> NR <input type="text"/> R លទ្ធផលតេស្តហ្វឹសទី៣ Uni GoldHIV 1/2 <input type="text"/> NR <input type="text"/> R	លទ្ធផលតេស្តហ្វឹសទី៤ តេស្តបញ្ជាក់ RPR <input type="text"/> - <input type="text"/> + តេស្តបែបបរិមាណ (Titer):.....
លទ្ធផលតេស្តហ្វឹសទី៥ រោគវិនិច្ឆ័យមេរោគអេដស៍ <input type="text"/> ± <input type="text"/> - <input type="text"/> +		៦.១. RTRI តេស្ត: <input type="checkbox"/> LT <input type="checkbox"/> Recent <input type="checkbox"/> Inconclusive <input type="checkbox"/> Invalid
៦.២. Viral Load តេស្ត: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		៧. ឈ្មោះ និងហ្គេណេរ៉ាមេដីតេស្ត: ឈ្មោះ: ហត្ថលេខា:
៨. លទ្ធផលកំណត់មិនបាន <input type="checkbox"/> ± : <input type="checkbox"/> ណាត់ធ្វើតេស្ត១៤ថ្ងៃបន្ទាប់ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនសំណាកធ្វើ NAT តេស្ត		

ឧបសម្ព័ន្ធទី៧: ទម្រង់ស្នើសុំធ្វើតេស្ត VL ទៅមន្ទីរពិសោធន៍

 <p>ក្រសួងសុខាភិបាល</p>	
មន្ទីរពេទ្យ:.....	
ទម្រង់ស្នើសុំសម្រាប់ការរាប់បន្តកមេរោគអេដស៍	
ឈ្មោះអ្នកជំងឺ:.....	អាយុៈ:.....
លេខកូដអ្នកជំងឺ: <input style="width: 500px;" type="text"/>	ភេទ:
បារកូដ (Barcode):	
ថ្ងៃខែឆ្នាំប្រមូលវត្ថុវិភាគ:	ម៉ោងប្រមូលវត្ថុវិភាគ:
<div style="border: 2px solid red; padding: 5px; display: inline-block; color: red;">RTRI Recent</div>	
ប្រភេទការស្នើសុំតេស្ត	
<input type="checkbox"/> CD4 <input type="checkbox"/> HIV-1 Viral Load: <input type="checkbox"/> អ្នកជំងឺជូរទី១ <input type="checkbox"/> អ្នកជំងឺជូរទី២ <input type="checkbox"/> HCV-Viral Load: <input type="checkbox"/> តេស្តលើកទី១ <input type="checkbox"/> តេស្តលើកទី២ <input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ:	
<input type="checkbox"/> DNA PCR: <input type="checkbox"/> ពេលកើត <input type="checkbox"/> អាយុ៦សប្តាហ៍ <input type="checkbox"/> អាយុ៦សប្តាហ៍ក្រោយពេលផ្តាច់ដោះ <input type="checkbox"/> ថ្ងៃខែឆ្នាំប្រមូលចេញលទ្ធផល:.....	
ហត្ថលេខា និងឈ្មោះអ្នកប្រមូលវត្ថុវិភាគ	ហត្ថលេខា និងឈ្មោះអ្នកស្នើសុំ

➢ ដំណាននៃការផ្តល់ប្រឹក្សាមុនពេលធ្វើតេស្តតាមបច្ចេកទេស GATHER



ឧបសម្ព័ន្ធទី៩: ទម្រង់កត់ត្រាតេស្តពិនិត្យគុណភាពសម្រាប់តេស្តមេរោគអេដស៍

ទម្រង់ត្រួតពិនិត្យគុណភាពសម្រាប់ Asante HIV-1

ទម្រង់ QC តេស្តហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធ (RTRI)										
លេខឡូត៍សំណាក Panel #:				ថ្ងៃខែ ទទួល:						
ខែ	អ្នកធ្វើតេស្ត និង ថ្ងៃធ្វើតេស្ត	ព័ត៌មានប្រអប់តេស្ត	លេខកូដ QC	ការមើលបន្ទះ តេស្ត (តួស "V" បើសិនមានគំនូសខ្សែបន្ទាត់)			ការអានលទ្ធផលតេស្ត [All 3 lines = LT; C & V lines = Recent only C line = Neg] (តួសរង្វង់)			
				Control (C) Line	Verification (V) Line	Long Term (LT) Line				
1		លេខឡូត៍ #:	QC - Long Term				LT	Recent	Neg	Invalid
		ថ្ងៃទទួល:	QC - Recent				LT	Recent	Neg	Invalid
		ការបរិច្ឆេទ:	QC - Negative				LT	Recent	Neg	Invalid
2		លេខឡូត៍ #:	QC - Long Term				LT	Recent	Neg	Invalid
		ថ្ងៃទទួល:	QC - Recent				LT	Recent	Neg	Invalid
		ការបរិច្ឆេទ:	QC - Negative				LT	Recent	Neg	Invalid
3		លេខឡូត៍ #:	QC - Long Term				LT	Recent	Neg	Invalid
		ថ្ងៃទទួល:	QC - Recent				LT	Recent	Neg	Invalid
		ការបរិច្ឆេទ:	QC - Negative				LT	Recent	Neg	Invalid
4		លេខឡូត៍ #:	QC - Long Term				LT	Recent	Neg	Invalid
		ថ្ងៃទទួល:	QC - Recent				LT	Recent	Neg	Invalid
		ការបរិច្ឆេទ:	QC - Negative				LT	Recent	Neg	Invalid
5		លេខឡូត៍ #:	QC - Long Term				LT	Recent	Neg	Invalid
		ថ្ងៃទទួល:	QC - Recent				LT	Recent	Neg	Invalid
		ការបរិច្ឆេទ:	QC - Negative				LT	Recent	Neg	Invalid
6		លេខឡូត៍ #:	QC - Long Term				LT	Recent	Neg	Invalid
		ថ្ងៃទទួល:	QC - Recent				LT	Recent	Neg	Invalid
		ការបរិច្ឆេទ:	QC - Negative				LT	Recent	Neg	Invalid
7		លេខឡូត៍ #:	QC - Long Term				LT	Recent	Neg	Invalid
		ថ្ងៃទទួល:	QC - Recent				LT	Recent	Neg	Invalid
		ការបរិច្ឆេទ:	QC - Negative				LT	Recent	Neg	Invalid
8		លេខឡូត៍ #:	QC - Long Term				LT	Recent	Neg	Invalid
		ថ្ងៃទទួល:	QC - Recent				LT	Recent	Neg	Invalid
		ការបរិច្ឆេទ:	QC - Negative				LT	Recent	Neg	Invalid
9		លេខឡូត៍ #:	QC - Long Term				LT	Recent	Neg	Invalid
		ថ្ងៃទទួល:	QC - Recent				LT	Recent	Neg	Invalid
		ការបរិច្ឆេទ:	QC - Negative				LT	Recent	Neg	Invalid
10		លេខឡូត៍ #:	QC - Long Term				LT	Recent	Neg	Invalid
		ថ្ងៃទទួល:	QC - Recent				LT	Recent	Neg	Invalid
		ការបរិច្ឆេទ:	QC - Negative				LT	Recent	Neg	Invalid
11		លេខឡូត៍ #:	QC - Long Term				LT	Recent	Neg	Invalid
		ថ្ងៃទទួល:	QC - Recent				LT	Recent	Neg	Invalid
		ការបរិច្ឆេទ:	QC - Negative				LT	Recent	Neg	Invalid
លទ្ធផលពិនិត្យដោយ ថ្ងៃខែ ឆ្នាំ				មតិយោបល់:						

ទម្រង់ត្រួតពិនិត្យគុណភាពសម្រាប់ Alere Combo, Stat-Pak, Uni-Gold HIV 1/2

តេស្តអនុញ្ញាតិអាមេរិកៈ Alere HIV1/2 Ag/Ab Combo, Stat-Pak, Uni-Gold												
ចូរគូសរង្វង់មូលលើលទ្ធផល												
កាលបរិច្ឆេទ (ថ្ងៃ/ខែ/ឆ្នាំ)	QC(+/-)ID	ឈ្មោះតេស្ត	លេខទម្រង់តេស្ត	កាលបរិច្ឆេទ ផុតកំណត់ប្រើ	លទ្ធផល		លទ្ធផលចុងក្រោយ			ធ្វើតេស្តដោយ		កំណត់ សម្គាល់
					T	C	ឈ្មោះកាត់	ហត្ថលេខា	ឈ្មោះកាត់	ហត្ថលេខា		
	Reaction				R	NR	Yes	No	P	N	I	
	Non Reaction				R	NR	Yes	No	P	N	I	
	Reaction				R	NR	Yes	No	P	N	I	
	Non Reaction				R	NR	Yes	No	P	N	I	
	Reaction				R	NR	Yes	No	P	N	I	
	Non Reaction				R	NR	Yes	No	P	N	I	
	Reaction				R	NR	Yes	No	P	N	I	
	Non Reaction				R	NR	Yes	No	P	N	I	
	Reaction				R	NR	Yes	No	P	N	I	
	Non Reaction				R	NR	Yes	No	P	N	I	
	Reaction				R	NR	Yes	No	P	N	I	
	Non Reaction				R	NR	Yes	No	P	N	I	
	Reaction				R	NR	Yes	No	P	N	I	
	Non Reaction				R	NR	Yes	No	P	N	I	
	Reaction				R	NR	Yes	No	P	N	I	
	Non Reaction				R	NR	Yes	No	P	N	I	

ឧបសម្ព័ន្ធទី១០: សេចក្តីណែនាំសម្រាប់ការអនុវត្តធ្វើតេស្ត ASANTE HIV-1

- ❑ ត្រួតពិនិត្យការបរិច្ឆេទតេស្តមុននឹងប្រើប្រាស់
- ❑ បើសិនធ្វើតេស្តវិភាគដែលយកចេញទឹកកក (ឈាមស្រស់ 7 ឬ ឆ្នាំ) ត្រូវយកទុកនៅសីតុណ្ហភាពបន្ទប់មុនធ្វើតេស្ត
- ❑ ត្រូវអនុវត្តការចង្ការជាសកលជាដាច់ខាតនៅពេលកាន់វត្ថុវិភាគ និងត្រូវសំអាតកន្លែងធ្វើតេស្ត និងរៀបចំអោយមានអនាម័យល្អ

ប្រអប់តេស្តរកទុកនៅសីតុណ្ហភាព ២- ៣៨°C

1

ធានាសម្ភារៈទាំងអស់ពីប្រអប់តេស្ត និងរៀបចំសម្ភារៈប្រើប្រាស់ឲ្យរួចរាល់

2

សរសេរលេខកូដផ្នែកជំងឺ នៅលើទីប រួចបើកសំបកបង្អួចចោលវាក្នុងចុងសុវត្ថិភាព

3

យកធាតុទម្រង់ (loop) សម្រាប់ស្រង់វត្ថុវិភាគពីក្នុងប្រអប់

4

ផ្តិតយកវត្ថុវិភាគពីទីបឈាម កុំឱ្យមានខ្យល់ ឬពពុះខ្យល់ នៅក្នុងរង្វង់ទម្រង់

5

ដាក់វត្ថុវិភាគដែលមាននៅក្នុងរង្វង់ទម្រង់ទៅក្នុងទីបទឹកពង្សា រួចក្រឡុកឡុកធុរឱ្យស្រួល

6

រួចបោះចោលទម្រង់ទៅក្នុងថង់សុវត្ថិភាព

7

បើកកញ្ចប់តេស្ត យកបន្ទះតេស្តចេញពីកញ្ចប់តេស្ត

8

ដាក់បន្ទះតេស្តទៅក្នុងទីប ល្បាយដោយដាក់សញ្ញាព្រួយពុះក្រោម

9

ដាក់បញ្ជូរទីបល្បាយដែលមានបន្ទះតេស្តនៅលើទម្រង់ រួចយកបន្ទះតេស្តចេញពីទីប

10

រង់ចាំរយៈពេល ២០នាទី

11

ផ្តិតចុងនៃបន្ទះតេស្តនិងក្រដាសដើម្បីសង្កេតទឹកពង្សា

12

ដាក់បន្ទះតេស្តក្នុងកន្លែងបោះស្នើ ហើយអានលទ្ធផលភ្លាមៗ

13

ការអានលទ្ធផល:

C- បន្ទាត់ក្នុងប្រអប់: V- Verification Line; LT- Long Term Line

- ឆ្លងយូរ - មាន ៣ បន្ទាត់ (C, V, and LT)
- ឆ្លងថ្មីៗ - មាន ២ បន្ទាត់ C និង V តែ
- អវិជ្ជមាន - មានតែបន្ទាត់ C តែ
- មិនអាចយកជាការបាត់ - គ្មានបន្ទាត់ C ឬមានបន្ទាត់ C & LT តែ គ្មានបន្ទាត់ V

Long term

Recent

Negative

Invalid

កត់ត្រាលទ្ធផល

ឧបសម្ព័ន្ធទី១១: របៀបអនុវត្តការលាយសំណាកសេរ៉ូមស្លុតសម្រាប់ត្រួតពិនិត្យគុណភាពធ្វើតេស្ត (DTS-QC)

- ត្រូវអនុវត្តនូវវិធានការការពារខ្លួនជាសកលជានិច្ច នៅពេលកាន់វត្ថុវិភាគនិងរៀបចំសំណាកសេរ៉ូមស្លុត (DTS)
- កុំប្រកបរប្រមូល វា និងទាំឱ្យមានការឆ្លងវត្ថុវិភាគ និង ចោះបោលវត្ថុវិភាគ នៅពេលធ្វើតេស្តចប់

1 ពិនិត្យថែលទីប ធានាថាមានពណ៌ថែលទីបនៃសំណាកសេរ៉ូមស្លុតមានវត្ថុមាននៅបាតទីប។

2 បើទីបឃើញពណ៌ អង្រួនទីបច្នម រហូតថែលឃើញពណ៌ថែលនៃសំណាកសេរ៉ូមស្លុតនៅបាតទីប។

3 បើគម្របទីបនៅពេលឃើញសំណាកសេរ៉ូមស្លុតមានវត្ថុមាននៅបាតទីប។

4 ប្រើពណ៌ថែលផ្តល់ឱ្យ បន្តកំទីបត្រូវពណ៌កំចូលក្នុងទីបដោយប្រុងប្រយ័ត្ន និងកុំឱ្យពណ៌ថែលចំរើនទីប។

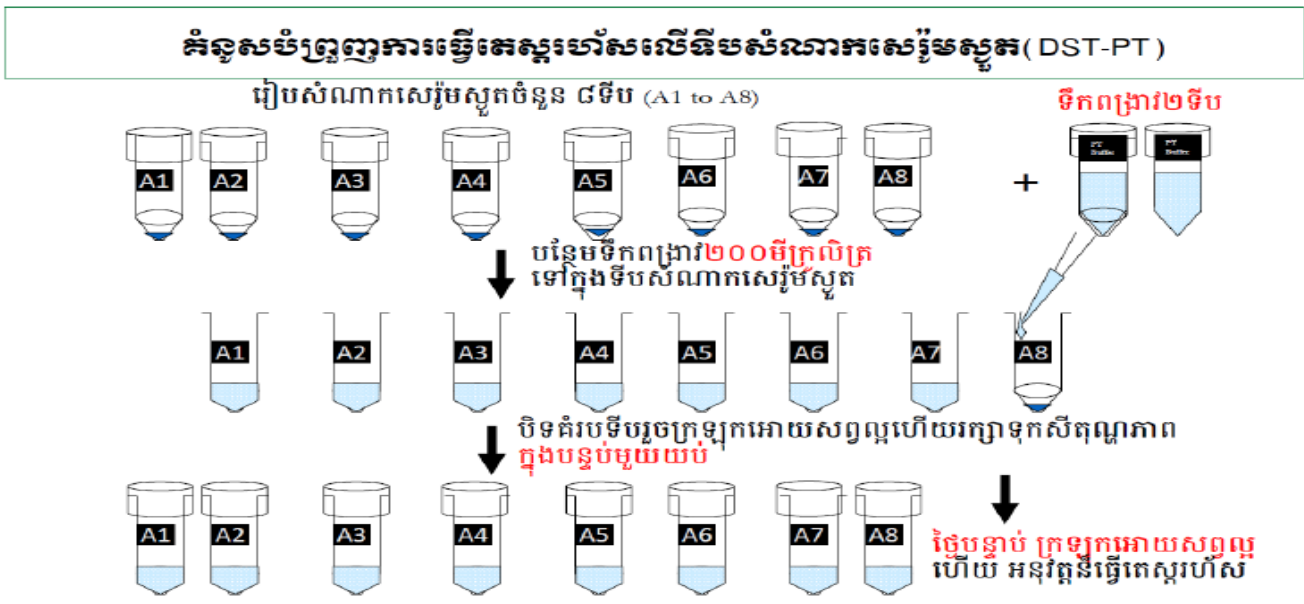
5 បិទគម្របទីប

6 អង្រួនទីបច្នម ឱ្យសព្វល្អ

7 ទុកទីបបញ្ឈរនៅសីតុណ្ហភាពបន្តិចរយៈពេល ១យប់

8 នៅថ្ងៃបន្ទាប់ អង្រួនទីបច្នមឱ្យសព្វល្អ និងធ្វើតេស្តតាមនីតិវិធី។

ឧបសម្ព័ន្ធទី១២: គំនូសបំព្រួញការធ្វើតេស្តរហ័សលើទីបសំណាកសេរ៉ូមស្លុត (DTS-PT)



ឧបសម្ព័ន្ធទី១៣: បញ្ជីសម្ភារៈជំនួយ សម្រាប់ការអនុវត្តធ្វើតេស្តរកការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍នៅសេវា VCCT (សេចក្តីណែនាំ និងយោមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តន៍ និងទម្រង់)

ឈ្មោះបញ្ជីសម្ភារៈជំនួយ	ឈ្មោះបញ្ជីសម្ភារៈជំនួយ
1. គំនូសបំព្រួញជាតិស្តីពីការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរកមេរោគអេដស៍ ដោយរួមបញ្ចូលតេស្ត Recency	2. សេចក្តីណែនាំស្តីអំពីការប្រើប្រាស់តេស្តរហ័ស ASANTE HIV-1
3. ការណែនាំអំពីរបៀបប្រើគុណភាពកុងត្រូលតេស្ត(QC)	4. ទម្រង់កត់ត្រាការវិភាគគុណភាពតេស្តរហ័ស
5. ទម្រង់ QC តេស្តរហ័សរកការឆ្លងថ្មី (RTRI)	6. សេចក្តីណែនាំស្តីអំពីការធ្វើតេស្តវាយតម្លៃគុណភាពខាងក្រៅ
7. ការវាយតម្លៃគុណភាពដោយភ្នាក់ងារពីខាងក្រៅសម្រាប់ការវិភាគ Ag/Ab-HIV សេរ៉ូសាស្ត្រ សេរ៉ូមស្ទូត DTS PANEL សម្រាប់សេវា VCCT	8. របៀបអនុវត្តការលាយសំណាកសេរ៉ូមស្ទូតសម្រាប់ត្រួតពិនិត្យគុណភាពធ្វើតេស្ត (DTS-QC)
9. របៀបដោះឈាមពីចុងម្រាមដៃ	10. កំណត់សំគាល់នៃការអនុវត្តធ្វើតេស្ត Alere Determine HIV1/2 Ag/Ab Combo
11. ការធ្វើតេស្តរហ័ស Stat-Pak HIV 1/2	12. ការធ្វើតេស្ត Uni-Gold HIV រហ័ស
13. វិហារសកម្មភាពសម្រាប់ការអនុវត្តធ្វើតេស្ត ASANTE HIV-1	14. សេចក្តីណែនាំស្តីអំពីការសំអាតទឹកនៃធ្វើតេស្ត
15. សេចក្តីណែនាំស្តីអំពីការរៀបចំល្បាយអូសាវ៉ែលសម្រាប់មេរោគ 0,05% និង0,5%	16. សេចក្តីណែនាំស្តីអំពីការអនុវត្តសុវត្ថិភាព
17. សេចក្តីណែនាំស្តីអំពីការបែងចែក និងការគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ	18. សេចក្តីណែនាំស្តីអំពីការរៀបចំទឹកនៃធ្វើតេស្ត
19. សេចក្តីណែនាំស្តីអំពីការគ្រប់គ្រងការកំពប់វត្តុវិភាគ	20. សេចក្តីណែនាំស្តីអំពីការបង្ការក្រោយការប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (PEP)
21. ប័ណ្ណលទ្ធផលតេស្តមេរោគអេដស៍ - ស្វាយ	22. សេចក្តីព្រមព្រៀងសម្រាប់អតិថិជនស្ម័គ្រចិត្តធ្វើតេស្តឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍
23. ដំណើរការផ្តល់ប្រឹក្សាមុនពេលធ្វើតេស្តតាមបច្ចេកទេស GATHER	24. ដំណើរការផ្តល់ប្រឹក្សាក្រោយពេលធ្វើតេស្ត និងសារគន្លឹះ សំខាន់ៗសម្រាប់ផ្តល់លទ្ធផល
25. ដំណើរការផ្តល់ប្រឹក្សា និងសារសម្រាប់ផ្តល់លទ្ធផលតេស្ត	26. ទម្រង់កត់ត្រាអតិថិជនរកទទួលសេវាផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមនៅសេវា VCCT
27. សេចក្តីណែនាំស្តីអំពីទម្រង់កត់ត្រានៅVCCT	28. សេចក្តីណែនាំសម្រាប់ការតំឡើង កំណត់ និងប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ VCCT
29. ប័ណ្ណស្នើសុំតេស្តវិភាគ	30. ប័ណ្ណលទ្ធផលតេស្ត VL
31. សលាកបត្រឃ្លាំង	32. របាយការណ៍ និងសំណើប្រតិករ
33. សេចក្តីណែនាំស្តីអំពីរបាយការណ៍ និងសំណើប្រតិករ	34. តារាងតាមដានសីតុណ្ហភាពទូរទឹកកក
35. សលាកបត្រស្ត្រីផ្ទៃពោះផ្ទុកមេរោគអេដស៍សម្រាកពេទ្យ	36. សេចក្តីណែនាំស្តីអំពីការប្រមូលសំណាកឈាមស្អាត

