ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល

និយាមបែបបទ

សម្រាប់អនុវត្តន៍ការស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ក្នុងចំណោមស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលបានចុះឈ្មោះ នៅសេវាថែទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំង មេរោគអេដស៍នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ឆ្នាំ ២០២៥

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

មាតិកា

អារម្ភកថា 1
សេចក្ដីថ្លែងអំណរគុណ 3
១. សេចក្ដីផ្ដើម 5
២. គោលបំណង និងគោលដៅ នៃនិយាមបែបបទ 6
៣. រំហូរ នៃការពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន (CCS) 6
៤. វិធីសាស្ត្រ 8
ជំហានក្នុងការពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនសម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ 8
ជំហានទី១៖ ក្រុមគោលដៅ ការផ្ដល់ប្រឹក្សា និងលក្ខខណ្ឌធ្វើតេស្ត HPV DNA 9
ជំហានទី២៖ ការប្រមូលសំណាក HPV 9
ជំហានទី៣៖ ការដឹកជញ្ជូនសំណាក 11
ជំហានទី៤៖ ការធ្វើតេស្តរកមេរោគ HPV ការទំនាក់ទំនង និងការប្រឹក្សា 11
ជំហានទី៥៖ ការធ្វើតេស្តរកប្រភេទ HPV (partial genotyping) 12
ជំហានទី៦ ដល់ទី៩៖ ការបញ្ជូនបន្ត ទៅធ្វើតេស្ត VIA 13
ការធ្វើតេស្តឡើងវិញ 14
៥. ទីកន្លែងសម្រាប់ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនសម្រាប់ ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ 14
៦. ការបង់ថ្លៃសម្រាប់សេវា 16
៧. ការសម្របសម្រួលសម្រាប់ការអនុវត្ត 17
៧.១ ការសម្របសម្រួលថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ខេត្ត 17
៧.១.១ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស (TWGs) 17
៧.១.២ មន្ទីរពេទ្យជាតិ សម្រាប់ការបញ្ជូនករណីមហារីកមាត់ស្បូន 18
៧.១.៣ មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក 18
៧.២ កម្រិតក្នុងស្រុក 20
៧.២.១ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក និងមណ្ឌលសុខភាព 20
៧.២.២ បណ្ដាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ 21
៨. ប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល 21
៨.១ នីតិវិធី 21
៨.២ ការវិភាគទិន្នន័យ 25
ឧបសម្ព័ន្ធទី១៖ និយាមបែបបទជាតិ ស្ដីពីការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន (ក្រសួងសុខាភិបាល-២០១៨) 26
ឧបសម្ព័ន្ធទី២៖ សម្ភារអប់រំ និងបណ្ដុះបណ្ដាល 27
ឧបសម្ព័ន្ធទី៣៖ ទម្រង់ប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខភាពរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ 29
ឯកសារយោង 31

បញ្ជីរូបភាព

រូបភាពទី១. រំហូរ នៃការពិនិត្យស្រាវជ្រាវជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនសម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅសេវា ART.... 7
រូបភាពទី២. ជំហាននៅក្នុងការពិនិត្យស្រាវជ្រាវជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនសម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ 8
រូបភាពីទ៣. ការយកសំណាកដោយខ្លួនឯង សម្រាប់ការធ្វើតេស្ត HPV DNA 10
រូបភាពទី៤. រំហូរការសម្រេចចិត្តធ្វើតេស្ត HPV DNA សម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍.................................16
រូបភាពទី៥. ជំហាន នៅក្នុងការកត់ត្រាប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល សម្រាប់ការពិនិត្យតាមដានមហារីក មាត់ស្បូន ក្នុងចំណោមស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍... 24

បញ្ជីពាក្យបំព្រួញ

AIDS	Acquired Immuno-Deficiency Syndrome
CC	Cervical Cancer
CCS	Cervical Cancer Screening
CIN	Cervical intraepithelial neoplasia
CMA	Case Management Assistant
CMC	Case Management Coordinator
DMU	Data Management Unit
DNA	Deoxyribonucleic acid
DPM	Department of Preventive Medicine
FHC	Family Health Clinics
GAVI	Global Alliance for Vaccines and Immunization
HBCR	Hospital based Cancer Registry.
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HIS	Health Information System
HPV	Human Papilloma Virus
hrHPV	High-risk Human Papilloma Virus
IARC	International Agency for Research on Cancer
IEC	Information, Education and Communication
KAP	Knowledge, Attitude and Practices
LEEP	Loop electrosurgical excision procedure
LLETZ	Large loop excision of the transformation zone
MOH	Ministry of Health
MPA	Minimum Package of Activities
NCHADS	National Centre for HIV/AIDS, Dermatology and Sexually Transmitted Diseases
OD	Operational District
PASP	Provincial AIDS and STIs Program
PHD	Provincial Health Department
PBCR	Population based Cancer Registry
RCC	Regional Cancer Centre
SO	Specific Objective
SOP	Standard Operating Procedure
STI	Sexually Transmitted Infections
VIA	Visual Inspection with Acetic Acid
WHO	World Health Organization
WLHIV	Women living with HIV

អារម្ភកថា

មហារីកមាត់ស្បូនជាប់ចំណាត់ថ្នាក់ ជាជំងឺមហារីកកើតមានញឹកញាប់បំផុតលំដាប់ទី ២ ក្នុងចំណោមស្ត្រីនៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា និងជាជំងឺមហារីកកើតមានញឹកញាប់បំផុតលំដាប់ទី ២ ដែរ ក្នុងចំណោមស្ត្រីអាយុ ចន្លោះពី ១៥ ទៅ ៤៤ឆ្នាំ។ ទិន្នន័យ ស្តីពីបញ្ហាវីរុស HPV (Human Papilloma Virus) នៅក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅនៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាមិនទាន់មាននៅឡើយ ហើយទិន្នន័យនេះក៏មិនមានដែរ ក្នុងចំណោមស្ត្រីដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (WLHIV)។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ នៅតំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ ប្រហែល ៣.០% នៃស្ត្រីទូទៅ ត្រូវបានគេប៉ាន់ប្រមាណថា មានការបង្ករោគនៅមាត់ស្បូនដោយសារមេរោគ HPV ប្រភេទ ១៦ ឬ ១៨ ហើយ ៧០.៤% នៃជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនដែលកាចសាហាវ គឺបណ្តាលមកពីមេរោគ HPV ប្រភេទ ១៦ ឬ ១៨។

រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា បានប្រកាសថា វ៉ាក់សាំងការពារជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនដែលបង្កដោយមេរោគ HPV គឺជាយុទ្ធសាស្ត្របង្ការចម្បង ដើម្បីឆ្ពោះទៅរកការលុបបំបាត់ជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ហើយក្រសួងសុខាភិបាលបានដាក់ឱ្យដំណើរការកម្មវិធីចាក់វ៉ាក់សាំង HPV ថ្នាក់ជាតិ ក្នុងពេលថ្មីៗកន្លងមកនេះ សម្រាប់កុមារីដែលមានអាយុ ៩ ឆ្នាំ ទាំងអស់។ សកម្មភាពនេះ បានបង្ហាញពីការប្តេជ្ញាចិត្តយ៉ាងមុតមាំរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលចំពោះការលើកកម្ពស់សុខភាពកុមារី និងស្ត្រីកម្ពុជា។

ដើម្បីចូលរួមគាំទ្រដល់ការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ បានផ្តួចផ្តើមសម្របសម្រួល ដឹកនាំកិច្ចប្រជុំជាច្រើន ជាមួយដៃគូពាក់ព័ន្ធរួមមាន នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព (DPM) នៃក្រសួងសុខាភិបាល អង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ជាតិ និងអន្តរជាតិ ដើម្បីពិភាក្សាលើការរៀបចំបង្កើតឯកសារដ៏មានសារៈសំខាន់នេះ។ និយាមបែបបទនេះ ផ្តល់ការណែនាំអំពីការបង្កើត និងការផ្តល់សេវាពិនិត្យស្រាវជ្រាវតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន (Cervical Cancer Screening “CCS”) ជាពិសេសទាក់ទងនឹងការធ្វើតេស្ត HPV DNA និងប្រព័ន្ធបញ្ជូនសម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលមានវីរុស HPV វិជ្ជមាន ដែលបានចុះឈ្មោះព្យាបាលក្នុងសេវាថែទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART) ដែលពួកគាត់អាចប្រឈមមុខនឹងការរើសអើងមាក់ងាយទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ ដែលអាចរារាំងស្ត្រីចំពោះការបញ្ជូន និងទទួលយកសេវាពិនិត្យដ៏មានសារៈសំខាន់ ទោះបីជាសេវាទាំងនេះ ត្រូវបានផ្តល់ជូននៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈក៏ដោយ។

ខ្លឹមសារ នៃឯកសារនេះត្រូវបានបង្កើតឡើង យោងតាមនិយាមបែបបទសម្រាប់ស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនសម្រាប់ប្រជាជនទូទៅ (២០១៨) និងរួមបញ្ចូលនូវអនុសាសន៍ថ្មីៗ របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) (២០២១)។

ក្រសួងសុខាភិបាល វាយតម្លៃខ្ពស់ចំពោះការលះបង់ និងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែង របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព ក្រុមអ្នកជំនាញបច្ចេកទេស ដែលត្រូវបានជ្រើសរើសតាមរយៈទីភ្នាក់ងារ Ginger International គាំទ្រថវិកាដោយ Expertise France សមាជិកទាំងអស់ នៃក្រុមការងារបច្ចេកទេស ស្តីពីការថែទាំ និងព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ទាំងអស់ និងសង្គមស៊ីវិល ដែលបានរួមចំណែកក្នុងការរៀបចំនិយាមបែបបទនេះ។

ក្រសួងសុខាភិបាល បានអនុម័តឱ្យប្រើប្រាស់និយាមបែបបទនេះ ជាផ្លូវការនៅសេវាថែទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART) ក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ហើយរំពឹងថា មន្ទីរសុខាភិបាលនៃរដ្ឋបាលរាជធានី ខេត្ត កម្មវិធីអេដស៍និងកាមរោគ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ទាំងអស់ គាំទ្រ និងរួមគ្នាអនុវត្តនិយាមបែបបទនេះ ឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព ដើម្បីលើកកម្ពស់សមធម៌ក្នុងការប្រើប្រាស់ និងទទួលយកសេវាពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ក្នុងចំណោមស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

ថ្ងៃសុក្រ ១៤កើត ខែចេត្រ ឆ្នាំ រោង ឆស័ក ព.ស.២៥៦៨

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ១១ ខែមេសា ឆ្នាំ ២០២៥

រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល

សាស្ត្រាចារ្យ **ឈាង រ៉ា**

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS) សូមថ្លែងនូវការកោតសរសើរ និងថ្លែងអំណរគុណ ចំពោះការលះបង់របស់ក្រុមអ្នកជំនាញជាតិ និងអន្តរជាតិ (Dr. Jaap Koot Dr. Kamran Mehed from Ginger Intertional Agent កញ្ញាបណ្ឌិត សៀង កិន្នរី មកពីសាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល) តាមរយៈមូលនិធិ Expertise France សមាជិក នៃក្រុមការងារបច្ចេកទេស (TWG) ស្តីពីការថែទាំ និងព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍ និងនាយកដ្ឋានការពារសុខភាព (DPM) នៃក្រសួងសុខាភិបាល (MoH) ក្នុងការចូលរួមជួយរៀបចំ « **និយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តន៍ការស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនក្នុងចំណោមស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលបានចុះឈ្មោះនៅសេវាថែទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំង មេរោគអេដស៍ នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា** » នេះ។

ហានិភ័យខ្ពស់ នៃការវិវត្តទៅជាជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ក្នុងចំណោមស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ត្រូវបានរកឃើញ និងចងក្រងជាឯកសារ ហើយការមាក់ងាយ និងការរើសអើង ដែលជួបប្រទះដោយអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (PLHIV) យោងទៅតាមការស្ទង់មតិផ្សេងៗ ដែលធ្វើឡើងដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិនាពេលកន្លងមក បានបង្ហាញពីសារៈសំខាន់ នៃសេវាពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ដែលត្រូវរៀបចំជាពិសេសសម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដើម្បីធានានូវការឆ្លើយតបប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងការទទួលយកសេវាកម្រិតខ្ពស់។ ដំណើរការ នៃការរៀបចំបង្កើតនិយាមបែបបទនេះ រួមមាន កិច្ចប្រជុំ និងពិភាក្សាជាច្រើនលើកដើម្បីចែករំលែកបទពិសោធន៍ ការយល់ដឹង និងអនុសាសន៍ រវាងមន្ត្រីពាក់ព័ន្ធ និងអ្នកជំនាញមកពីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នាយកដ្ឋានការពារសុខភាព និងអង្គការជាតិ និងអន្តរជាតិពាក់ព័ន្ធដោយផ្ទាល់ ឬដោយប្រយោល អំពីការថែទាំ និងព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍ និងការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន។ និយាមបែបបទនេះ ត្រូវបានបង្ហាញនៅថ្ងៃទី១៧ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០២៤ នៅក្នុងកិច្ចប្រជុំរបស់ក្រុមការងារបច្ចេកទេសថ្នាក់ជាតិ ស្តីពីជំងឺមហារីក និងការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ក្រោមអធិបតីភាព **លោកជំទាវសាស្ត្រាចារ្យ អ៊ឹម សិទ្ធិនារ៉ា** និងបានកែសម្រួលតាមមតិយោបល់ និងសំណូមពររបស់ក្រុមការងារ។

តាមការប៉ាន់ស្មាន នៅប្រទេសកម្ពុជា មានស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ប្រមាណ ២៥ 000 នាក់ ដែលមានលក្ខខណ្ឌសមស្រប ក្នុងការទទួលបានការពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន។ គោលបំណងសំខាន់នៃនិយាមបែបបទនេះ គឺដើម្បីបង្កើតប្រព័ន្ធពិនិត្យស្រាវជ្រាវ និងបញ្ជូន ដើម្បីរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនក្នុងចំណោមស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលនឹងអនុញ្ញាតឱ្យមានការពិនិត្យរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ដោយការធ្វើតេស្ត HPV DNA។ តាមរយៈសេវាពិនិត្យរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ដែលនឹងត្រូវអនុវត្តន៍ក្នុងចំណោមស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍នេះ បានបង្ហាញពីការរួមចំណែកដល់ការគ្របដណ្តប់សេវាសុខភាព ជាសកល (UHC) ក្នុងកម្រិតមួយ និងជាឱកាសមួយក្នុងការកសាង ក៏ដូចជាការពង្រឹងកិច្ចសហការ និងកិច្ចសហប្រតិបត្តិការរវាងកម្មវិធីជាតិ ដើម្បីធានាថាស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ទទួលបានការថែទាំតាមស្តង់ដា ដែលបានណែនាំដោយគ្មានការរើសអើង និងការមាក់ងាយ ទាក់ទងនឹងការពិនិត្យ ការបង្ការ និងការព្យាបាលជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន។

ក្នុងនាមមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណចំពោះ ថ្នាក់ដឹកនាំ និងមន្ត្រីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិទាំងអស់ (លោកវេជ្ជបណ្ឌិត សំរិត សុវណ្ណរិទ្ធ និងលោកវេជ្ជបណ្ឌិត ង៉ូវ បូរ៉ា អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ លោកវេជ្ជបណ្ឌិត កាអឿន ចិត្រា និងលោក ម៉ុម ច័ន្ទតារា អនុប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេស លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត គី សុវឌ្ឍនា អ្នកសម្របសម្រួលថ្នាក់ជាតិសម្រាប់ការថែទាំ និងព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍ នៃផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍ និងលោកវេជ្ជបណ្ឌិត កយ សុខា ប្រធានការិយាល័យរដ្ឋបាល) សម្រាប់ជំនួយទាំងផ្នែកបច្ចេកទេស និងរដ្ឋបាល ដល់ក្រុមអ្នកជំនាញនៅក្នុងដំណើរការរៀបចំឯកសារនេះ។ ខ្ញុំក៏សូមថ្លែងអំណរគុណផងដែរ ចំពោះលោកវេជ្ជបណ្ឌិត កុល ហៀវ ប្រធាននាយកដ្ឋានការពារសុខភាព លោកជំទាវសាស្ត្រាចារ្យ **អ៊ឹម សិទ្ធិភារ្យ** ប្រធានក្រុមការងារបច្ចេកទេសថ្នាក់ជាតិ ស្តីពីជំងឺមហារីក និងការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ក្រុមការងារបច្ចេកទេស នៃកម្មវិធីជាតិស្រាវជ្រាវជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន នៃនាយកដ្ឋានការពារសុខភាព លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ដេង សិរង្គា តំណាងអង្គការ WHO នៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា លោក អ៊ឹង ប៉ូលីន និងលោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត Khin Cho Win Htin មកពីអង្គការ UNAIDS លោកវេជ្ជបណ្ឌិត គាន់ អូន ប្រធានផ្នែកសម្ភព និងរោគស្ត្រី លោកសាស្ត្រាចារ្យជំនួយ លឹម ស្រេងសេដ្ឋា ប្រធានផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ អគារ "ខ" និងលោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត វណ្ណ ពិសី ប្រធានផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍មកពីមន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែតសម្រាប់ការចូលរួមចំណែកចំពោះការវាយតម្លៃរហ័សនៃការពិនិត្យរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ក្នុងចំណោមស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ក៏ដូចជា អង្គការនានា រួមមាន គម្រោង FHI360/EpiC អង្គការ CHAI សមាគមឈូកស ដែលបានរួមចំណែកទាំងពេលវេលា និងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងពិភាក្សាជាមួយក្រុមអ្នកជំនាញ ដើម្បីផ្តល់ការយល់ដឹងអំពីបរិបទ ដែលបានជួយណែនាំពីការកំណត់វិសាលភាព និងលទ្ធភាព នៃ « និយាមបែបបទ សម្រាប់អនុវត្តន៍ការស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ក្នុងចំណោមស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលបានចុះឈ្មោះនៅសេវាថែទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា »។

ថ្ងៃព្រហស្បតិ៍ ១៣កើត ខែចេត្រ ឆ្នាំរោង ឆស័ក ព.ស.២៥៦៨

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ១០ ខែមេសា ឆ្នាំ ២០២៥

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

សើស្បែក និងកាមរោគ

សាស្ត្រាចារ្យ ជ.អ៊ុក វិជ្ជា

១. សេចក្តីផ្តើម

នៅឆ្នាំ២០១៨ ក្រសួងសុខាភិបាល បានអនុម័តឱ្យប្រើប្រាស់និយាមបែបបទ (SOP) សម្រាប់អនុវត្តន៍សេវាពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន[1]។ និយាមបែបបទនេះ គឺជាផ្នែកមួយ នៃផែនការសកម្មភាពជាតិសម្រាប់ការបង្ការ និងគ្រប់គ្រងជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ២០១៩–២០២៣[2] ។ រហូតសម្រាប់ការពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនក្នុងចំណោមស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ក៏មានបញ្ចូលនៅក្នុងនិយាមបែបបទទូទៅនេះផងដែរ (ឧបសម្ព័ន្ធ ១)។

កម្មវិធីពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនសម្រាប់ប្រជាជនទូទៅ កំពុងត្រូវបានដាក់ឱ្យដំណើរការនៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា តាំងពីខែតុលា ឆ្នាំ២០២៣ ។ ការចាក់វ៉ាក់សាំង HPV ត្រូវបានដាក់ឱ្យដំណើរការសម្រាប់ក្មេងស្រីអាយុ ៩ឆ្នាំ នៅទូទាំងប្រទេស។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ សកម្មភាពដែលបានរៀបរាប់ក្នុង SOP ឆ្នាំ២០១៨ សម្រាប់ស្ត្រីដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ មិនទាន់ត្រូវបានអនុវត្តនៅឡើយ ជាពិសេសការធ្វើតេស្តរកមេរោគ HPV មិនទាន់ត្រូវបានផ្តល់ជូនជាទូទៅនោះទេ។

ដោយសារស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍មានហានិភ័យ នៃការឆ្លងមេរោគ HPV ខ្ពស់ រហូតដល់ ៥-៦ ដង លើសស្ត្រីមិនផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ហើយមានឱកាសវិវត្តន៍ទៅជាដំបៅត្រៀមកើតមហារីក និងមហារីកមាត់ស្បូនខ្ពស់ជាងស្ត្រីមិនផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ការរៀបចំឱ្យមានសេវាពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន សម្រាប់ស្ត្រីក្រុមនេះ គឺមានសារៈសំខាន់ណាស់។ ចំនួនស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍មានប្រមាណ ២៥ ០០០ នាក់ នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា សមស្របនឹងលក្ខខណ្ឌទទួលបានសេវាពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនគិតត្រឹមចុងឆ្នាំ ២០២៣។

នៅឆ្នាំ ២០២១ អង្គការសុខភាពពិភពលោក បានផ្សព្វផ្សាយគោលការណ៍ណែនាំ ស្តីពីការពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ដោយបញ្ចូលការណែនាំដែលបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពដើម្បីដោះស្រាយតម្រូវការរបស់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍[3]។

និយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តន៍ការពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ក្នុងចំណោមស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍នេះ ត្រូវបានរៀបចំឡើងយោងទៅតាមខ្លឹមសារ នៃនិយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តន៍ការពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនសម្រាប់ស្ត្រីទូទៅ (២០១៨) និងរួមបញ្ចូលអនុសាសន៍ថ្មីៗរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក (២០២១)។ និយាមបែបបទនេះ ត្រូវបានបង្កើតឡើងដើម្បីផ្តល់ការណែនាំដល់កម្មវិធីអេដស៍ និងកាមរោគ និងអ្នកផ្តល់សេវា ART អំពីរបៀបរៀបចំឱ្យមានសេវាពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនសម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលបានទទួលការព្យាបាលនៅសេវា ART។

២. គោលបំណង និងគោលដៅ នៃនិយាមបែបបទ

គោលបំណង (Goal)

ចូលរួមកាត់បន្ថយអត្រាកើតជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន និងអត្រាស្លាប់ដោយសារជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនក្នុងចំណោមស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

គោលដៅ (Objectives)

- បង្កើនសមត្ថភាពបច្ចេកទេសរបស់អ្នកផ្តល់សេវា ART ក្នុងការពិនិត្យរកមេរោគ HPV ដើម្បីបង្ការជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ក្នុងចំណោមស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍។
- កសាង និងពង្រឹងកិច្ចសហការរវាងកម្មវិធីអេដស៍និងកាមរោគ និងកម្មវិធីបង្ការនិងគ្រប់គ្រងជំងឺមិនឆ្លង (Non-Communicable Diseases-NCD) ក្នុងការអនុវត្តការតាមដាន បង្ការ និងព្យាបាលជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ក្នុងចំណោមស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍។
- តាមដានការទទួលបានសេវាពិនិត្យរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន សេវាបង្ការ និងព្យាបាលជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ក្នុងចំណោមស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍។
- រៀបចំប្រព័ន្ធបញ្ជូនសម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលមានដំបៅត្រៀមកើតមហារីក ឬកើតជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ទៅទទួលសេវាពិនិត្យតាមដាន និងព្យាបាលជំងឺមហារីក នៅតាមមន្ទីរពេទ្យ ដែលមានផ្តល់សេវាធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលជំងឺមហារីក។

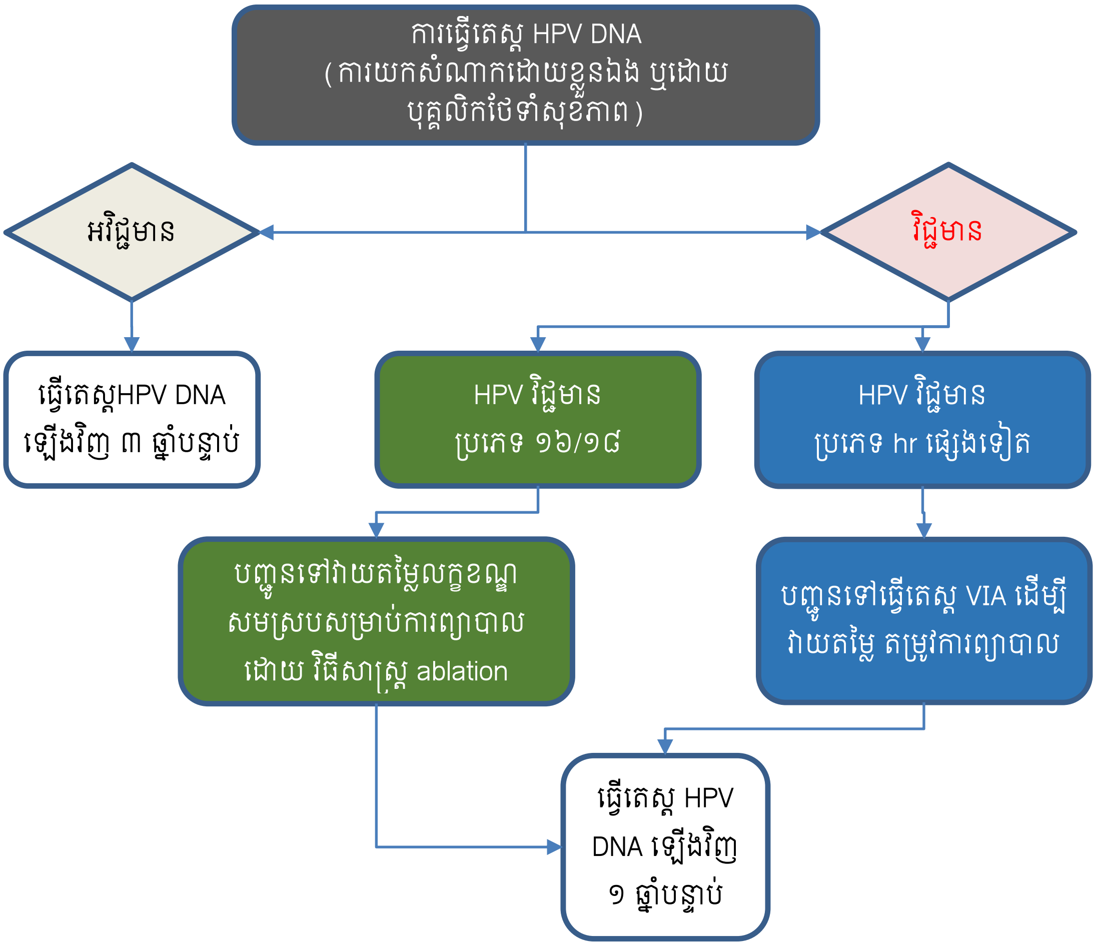
៣. រំហូរ នៃការពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន (CCS)

រំហូរ នៃការពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន សម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅក្នុងសេវា ART ត្រូវបានបង្ហាញនៅក្នុងដ្យាក្រាមក្នុងរូបភាពទី ១។

ការពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន សម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អនុវត្តតាមវិធីសាស្ត្រ Screen-Triage-Treat ហើយមានសមាសធាតុ ដូចខាងក្រោម៖

- ការពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន សម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ គឺចាប់ផ្តើមនៅអាយុ ២៥ឆ្នាំ និងបន្តរហូតដល់អាយុ ៤៩ឆ្នាំ។ ស្ត្រីដែលមានអាយុលើសពី ៥០ឆ្នាំ ដែលមិនធ្លាប់បានពិនិត្យពីមុនមក ត្រូវទទួលការពិនិត្យ និងបន្តការពិនិត្យនេះ រហូតដល់ទទួលបានលទ្ធផលអវិជ្ជមានចំនួនពីរដងជាប់ៗគ្នា ។
- ការប្រមូលសំណាក HPV DNA គឺ ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ យកសំឡីត្បាល់ យកសំណាកដោយខ្លួនឯង ។ ប្រសិនបើ ការយកសំណាកដោយខ្លួនឯង មិនអាចធ្វើបាន អ្នកផ្តល់សេវាអាចជួយស្ត្រីក្នុងការយកសំណាកនេះ។
- ចំពោះសំណាកដែលមានលទ្ធផលតេស្ត HPV វិជ្ជមាន ត្រូវធ្វើតេស្ត Partial Genotyping នៅក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍ ហើយលទ្ធផល នៃតេស្ត Partial Genotyping នឹងប្រាប់ឱ្យយើងដឹងថា មេរោគ HPV ដែលមានក្នុងសំណាក ជាប្រភេទ Genotype ១៦ ឬ១៨ និង/ឬប្រភេទផ្សេងទៀត ដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ (high risk "hr" HPV genoytpes)។

- ស្ត្រីដែលមានលទ្ធផលតេស្ត HPV DNA វិជ្ជមាន ត្រូវទទួលការពិនិត្យមើលមាត់ស្បូន ដោយប្រើអាស៊ីតអាសេទិក (VIA) ដែលមានផ្តល់ជូនតាមមន្ទីរពេទ្យមណ្ឌលសុខភាព នៅក្នុងសេវាសុខាភិបាលទូទៅ។
- ប្រសិនបើ លទ្ធផល នៃការពិនិត្យរកប្រភេទមេរោគ HPV (partial genotyping) បញ្ជាក់ថាជាមេរោគ HPV ប្រភេទ ១៦ ឬ១៨ ស្ត្រីត្រូវទទួលប្រឹក្សា និងបញ្ជូនបន្ត ដើម្បីទទួលការព្យាបាលដោយវិធីសាស្ត្រ ablation ឬវិធីសាស្ត្រ LEEP តាមជាក់ស្តែង។ តេស្ត VIA នឹងជួយប្រាប់ពីតំបន់ដែលត្រូវធ្វើការព្យាបាលដោយ ablation។
- ប្រសិនបើ លទ្ធផល នៃការពិនិត្យរកប្រភេទមេរោគ HPV (partial genotyping) បញ្ជាក់ថាជាមេរោគ hr HPV ប្រភេទផ្សេងទៀត ស្ត្រីត្រូវទទួលប្រឹក្សា និងបញ្ជូនបន្តដើម្បីទទួលការធ្វើតេស្ត VIA។ ស្ត្រីដែលមានលទ្ធផលតេស្ត VIA វិជ្ជមាន ត្រូវទទួលការព្យាបាលដោយ វិធីសាស្ត្រ ablation ឬ LEEP ឬត្រូវបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យកម្រិតខ្ពស់ជាង (មន្ទីរពេទ្យខេត្ត ឬមន្ទីរពេទ្យថ្នាក់ជាតិ) សម្រាប់ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យបន្ត។
- ក្នុងករណីទទួលបានលទ្ធផលតេស្ត HPV អវិជ្ជមាន ស្ត្រីត្រូវទទួលការពិនិត្យម្តងទៀត នៅ ៣ឆ្នាំបន្ទាប់ តាមរយៈការធ្វើតេស្ត HPV DNA (HPV DNA detection)។
- ក្នុងករណីទទួលបានលទ្ធផលតេស្ត HPV វិជ្ជមាន ទោះជាស្ត្រីបាន ឬមិនបានទទួលការព្យាបាល គាត់ត្រូវធ្វើតេស្ត HPV DNA ម្តងទៀត នៅ ១២ខែបន្ទាប់។ ប្រសិនបើ គាត់ទទួលបានលទ្ធផលអវិជ្ជមានលើកនេះ សូមណែនាំឱ្យមកធ្វើការតាមដានជាថ្មី តាមការណែនាំក្នុងរូបភាពទី ១ (៣ឆ្នាំបន្ទាប់)។



រូបភាពទី១. រំហូរ នៃការពិនិត្យស្រាវជ្រាវជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនសម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅសេវា ART

៤. វិធីសាស្ត្រ

ជំហានក្នុងការពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនសម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍

ជំហានដែលបង្ហាញក្នុងរូបភាពទី២ ខាងក្រោមគឺជាដំណើរការពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន សម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍។ ដំណើរការពិពណ៌នាខាងក្រោមនេះរួមបញ្ចូលទាំងជំហាន ដែលត្រូវអនុវត្តន៍នៅក្នុងកន្លែងផ្តល់សេវាបន្ត ក្នុងករណីមានការបញ្ជូនបន្ត។

1	- ក្រុមគោលដៅសម្រាប់ការធ្វើតេស្ត HPV សម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ គឺមានអាយុចន្លោះពី 25 ទៅ 49 ឆ្នាំ។ - ស្ត្រីអាយុច្រើនជាងនេះ នឹងត្រូវពិនិត្យឱ្យបានម្តង យ៉ាងហោចណាស់។
2	- ស្ត្រីយកសំណាកសម្រាប់ធ្វើតេស្ត HPV ពីទ្វារមាសដោយខ្លួនឯង។ - សម្រាប់ស្ត្រីដែលត្រូវការជំនួយ បុគ្គលិកសុខាភិបាលនៅសេវា ART អាចជួយយកសំណាកនេះបាន ។
3	- សំណាកដែលប្រមូលបាន នឹងត្រូវដឹកជញ្ជូនពីសេវា ART (ជាមួយ សំណាកទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ដែលប្រមូលបានផ្សេងទៀត) ទៅកាន់មន្ទីរពិសោធន៍សម្រាប់ការវិភាគ។
4	- មន្ទីរពិសោធន៍នឹងធ្វើតេស្ត HPV DNA និង genotyping តាមស្តង់ដារ ហើយនឹងទំនាក់ទំនងលទ្ធផលទៅគ្លីនិក ART វិញ។
5	- មន្ទីរពិសោធន៍នឹងធ្វើការពិនិត្យប្រភេទ HPV (partial genotyping) ហើយក្នុងករណីរកឃើញ HPV ប្រភេទ 16 ឬ 18 ស្ត្រីនឹងទទួលការណែនាំពីជម្រើសនៃការព្យាបាល។
6	- ចំពោះស្ត្រីវិជ្ជមាន HPV ទាំងអស់ តេស្ត VIA នឹងត្រូវបានអនុវត្ត។ ចំពោះស្ត្រីវិជ្ជមាន ប្រភេទ HPV ក្រៅពី 16 ឬ 18 ការព្យាបាលត្រូវបានស្នើឡើង នៅពេលដែលតេស្ត VIA វិជ្ជមាន។
7	- ចំពោះស្ត្រីវិជ្ជមាន VIA ឬ ស្ត្រីដែលមានលទ្ធផលតេស្ត HPV មាន HPV ប្រភេទ 16 ឬ 18 វិធីសាស្ត្រព្យាបាលដោយ ablation (cryotherapy ឬ thermal ablation) នឹងត្រូវធ្វើប្រសិនបើមានដំបៅ ឬរលាកតិចតួច។
8	- ចំពោះស្ត្រីវិជ្ជមាន VIA ឬ ស្ត្រីដែលមានលទ្ធផលតេស្ត HPV មាន HPV ប្រភេទ 16 ឬ 18 វិធីសាស្ត្រព្យាបាលដោយ LEEP នឹងត្រូវធ្វើនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ប្រសិនបើដំបៅ ឬរលាកមានទំហំធំ។
9	- នៅក្នុងករណីសង្ស័យជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ឬឃើញមានភាពខុសប្រក្រតីពេលធ្វើតេស្ត VIA ស្ត្រី នឹងត្រូវបញ្ជូនបន្តទៅរកការពិគ្រោះជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសរោគស្ត្រី។

រូបភាពទី២. ជំហាននៅក្នុងការពិនិត្យស្រាវជ្រាវជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនសម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍

ជំហានទី១៖ ក្រុមគោលដៅ ការផ្ដល់ប្រឹក្សា និងលក្ខខណ្ឌធ្វើតេស្ត HPV DNA

ស្ត្រីដែលត្រូវទទួលការធ្វើតេស្ត HPV DNA ជាជំហានដំបូង គឺស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អាយុចាប់ពី ២៥ឆ្នាំ រហូតដល់អាយុ ៤៩ឆ្នាំ ដែលកំពុងទទួលបានការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART)។ ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលមានអាយុចាប់ពី ៥០ឆ្នាំឡើងទៅ ត្រូវធ្វើតេស្ត HPV DNA យ៉ាងហោចណាស់ម្តង។ ប្រសិនបើ ពួកគាត់ទទួលបានលទ្ធផលតេស្ត HPV អវិជ្ជមានចំនួនពីរដងក្នុងជីវិតរបស់ពួកគាត់(រាប់បញ្ចូលទាំងការពិនិត្យមុនអាយុ ៥០ឆ្នាំ) គាត់អាចបញ្ឈប់ការពិនិត្យតាមដាននេះ។

ស្ត្រីនឹងត្រូវបានប្រឹក្សា អំពីនីតិវិធីពិនិត្យ ដោយប្រើសម្ភារអប់រំ (ឧបសម្ព័ន្ធ ២) និងអន្តរាគមន៍ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលអាចកើតមាន ដោយសង្កត់ធ្ងន់លើចំណុចដូចខាងក្រោម៖

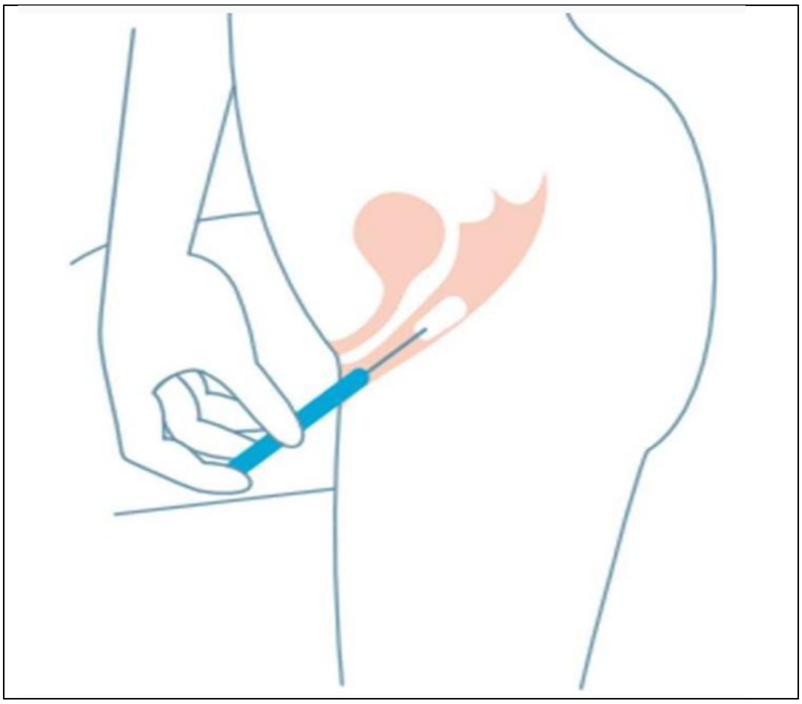
- ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អាចងាយឆ្លងមេរោគ HPV និងវិវត្តន៍ទៅជាមហារីកមាត់ស្បូន ជាងស្ត្រីដែលគ្មានមេរោគអេដស៍ ប៉ុន្តែគាត់នៅតែអាចមានសុខភាពល្អធម្មតា ប្រសិនបើគាត់ទទួលបានការពិនិត្យញឹកញាប់ ជាមួយនឹងការថែទាំ និងយកចិត្តទុកដាក់បន្ថែម។
- ការវិវត្តទៅជាមហារីកមាត់ស្បូនចំពោះស្ត្រីដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ លឿនជាងស្ត្រីដែលមិនផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដូច្នេះការព្យាបាលបង្ការអាចជាការចាំបាច់។
- មធ្យោបាយដ៏ល្អបំផុតក្នុងការបង្ការជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន គឺត្រូវទៅពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ឱ្យបានទៀងទាត់ និងធ្វើតាមការណែនាំ សម្រាប់ការពិនិត្យបន្ទាប់។
- បន្ទាប់ពី ការព្យាបាលដំបៅត្រៀមមហារីក ស្ត្រីចាំបាច់ត្រូវធ្វើតាមការណែនាំរបស់អ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាល សម្រាប់ការថែទាំក្រោយការព្យាបាល។
- ស្ត្រីត្រូវទៅជួប និងពិគ្រោះជាមួយ គ្រូពេទ្យ ឬអ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាលពាក់ព័ន្ធ ប្រសិនបើទ្វារមាសមានក្លិនស្អុយ មានទឹករំអិលពណ៌លឿង ឬពណ៌បៃតង ចេញពីទ្វារមាស ឬជួបប្រទះនូវការហូរឈាមខុសពីធម្មតា។

សូមពន្យារការធ្វើតេស្ត ក្នុងអំឡុងពេលស្ត្រីកំពុងមានរដូវ ឬអំឡុងពេលដែលទ្វារមាសស្ត្រីមានឆ្លងមេរោគ និងមានការហូរទឹករំអិល ឬនៅពេលដែលស្ត្រីបានប្រើផលិតផលផ្សេងៗក្នុងទ្វារមាសក្នុងរយៈពេល ២ថ្ងៃមុនពេលធ្វើតេស្ត។ ការធ្វើតេស្តត្រូវពន្យារពេលរហូតដល់ស្ថានភាពទាំងនេះ មានលក្ខណៈធម្មតាវិញ។ ស្ត្រីដែលបាន វះកាត់ស្បូនចេញហើយ អាចដកចេញពីការពិនិត្យតាមដានមហារីកមាត់ស្បូននេះ។

ជំហានទី២៖ ការប្រមូលសំណាក HPV

សព្វថ្ងៃ មានសេវា ART ៧៤កន្លែង និងសេវា ART រណប ២០កន្លែង កំពុងដំណើរការនៅក្នុងប្រទេស។ ជាគោលការណ៍ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ត្រូវមកទទួលការពិនិត្យយ៉ាងហោចណាស់ពីរដងក្នុងមួយឆ្នាំនៅសេវា ART ឬសេវា ART រណប ក្នុងក្របខណ្ឌ នៃការតាមដានពាក់ព័ន្ធនឹងការថែទាំ និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍។ ពេលស្ត្រីមកតាមដានក្នុងក្របខ័ណ្ឌនោះ គឺជាពេលវេលាដ៏ងាយស្រួលបំផុត សម្រាប់ការផ្តល់ជូនការធ្វើតេស្ត HPV DNA។ ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អាចស្វែងរកការធ្វើតេស្ត HPV DNA នៅគ្លីនិក ART ឬគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ (FHC) ឬសេវាពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនទូទៅណាមួយនៅក្នុងប្រទេស ដែលផ្តល់ការធ្វើតេស្ត HPV DNA ដល់អតិថិជនដែលត្រូវលក្ខខណ្ឌក្នុងការធ្វើតេស្ត យោងតាមពិធីសារ នៃការធ្វើតេស្ត។

ការយកសំណាក HPV DNA ដោយខ្លួនឯង



រូបភាពទី៣. ការយកសំណាកដោយខ្លួនឯង សម្រាប់ការធ្វើតេស្ត HPV DNA[4]

ការយកសំណាក HPV DNA ធ្វើឡើងដោយការប្រមូលសារធាតុរាវមាត់ស្បូនតាមរយៈទឹករំអិលខាងក្នុងទ្វារមាស[5]។ ការយកសំណាកនេះ មិនត្រូវការ ឧបករណ៍ដូចដំណើរការពិនិត្យរោគស្ត្រីទេ។ ជាគោលការណ៍ ចំពោះស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ គាត់អាចប្រមូលសំណាកដោយខ្លួនឯងបាន។

ឧបករណ៍ធ្វើតេស្ត ប្រមូលសំណាកដោយខ្លួនឯង ដែលសមស្របអាចត្រូវបានប្រើប្រាស់ (ឧទាហរណ៍ ឧបករណ៍ធ្វើតេស្ត ប្រមូលសំណាកដោយខ្លួនឯង Abbott នឹងត្រូវបានប្រើប្រសិនបើបច្ចេកវិទ្យា Abbott ត្រូវបានប្រើនៅក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍ ដែលសំណាកត្រូវបានបញ្ជូនទៅធ្វើតេស្ត)។ ឧបករណ៍ធ្វើតេស្តនេះ គឺហៅថា swab គឺជាសំណុំពេញលេញដែលមាន ទីប (Tube) ចំនួន ០១ និងមធ្យោមបាយ (Medium) ចំនួន ០១។ ឧបករណ៍ធ្វើតេស្ត (swabs) អាចត្រូវបានចែកចាយ នៅសេវា ART (ឬគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ ប្រសិនបើអាច) នៅពេលដែលអតិថិជនមកទទួលសេវា ART ឬសេវាកម្មផ្សេងទៀត។ បុគ្គលិកសុខាភិបាល ពន្យល់ពីនីតិវិធី ដោយប្រើប្រាស់សម្ភារអប់រំសុខភាព ជាវីដេអូ ឬខិតប័ណ្ណព័ត៌មាន ជាជំនួយបន្ថែម។ ស្ត្រីអាចយកសំណាកដោយខ្លួនឯងនៅផ្ទះ ឬនៅកន្លែងសមរម្យ (កន្លែងស្អាត និងមានឯកជនភាព) នៅក្នុងគ្លីនិក ឬសេវា ART។ ប្រសិនបើចាំបាច់ អ្នកផ្តល់សេវា អាចជួយយកសំណាកស្ត្រីបាន (ការយកសំណាកសម្រាប់តេស្ត HPV មិនត្រូវការឧបករណ៍ពិនិត្យរោគស្ត្រី ដូចជា Speculum ទេ)។ បុគ្គលិកនៅសេវា ART ឬគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ (FHC) ដែលពាក់ព័ន្ធ គួរតែត្រូវបានចាត់តាំង និងទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលដើម្បីជួយស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ក្នុងការអនុវត្តការប្រមូលសំណាកដោយខ្លួនឯង សម្រាប់ការធ្វើតេស្ត HPV DNA ក្នុងករណីដែលស្ត្រីមិនហ៊ានប្រើឧបករណ៍តេស្ត swab ប្រមូលសំណាកដោយខ្លួនឯង។ សេវា ART ឬគ្លីនិក

សុខភាពគ្រួសារគួរតែរៀបចំឱ្យមាន កន្លែងសមរម្យ នៅសេវា ឬគ្លីនិករបស់ខ្លួន ដើម្បីជួយសម្រួលដល់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ក្នុងការប្រមូលសំណាកដោយខ្លួនឯងសម្រាប់ការធ្វើតេស្ត HPV។

ក្នុងករណីដែលស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ត្រូវបញ្ជូនបន្តទៅសេវាពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន នៅតាមមន្ទីរពេទ្យ មណ្ឌលសុខភាពដែលមានសេវាពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន សម្រាប់ស្ត្រីទូទៅ នោះស្ត្រីត្រូវគោរពតាមនីតិវិធី និងការណែនាំនៅសេវាទាំងនោះធម្មតា។

ជំហានទី៣៖ ការដឹកជញ្ជូនសំណាក

ជាគោលការណ៍ សំណាកសម្រាប់ធ្វើតេស្ត HPV មិនត្រូវការ ការរក្សាទុកក្នុងសីតុណ្ហភាពត្រជាក់សម្រាប់ការដឹកជញ្ជូនទេ លុះត្រាតែសំណាកនោះត្រូវរក្សាទុកយូរ (ច្រើនជាងមួយសប្តាហ៍) ចាប់ពីពេលយកសំណាករហូតដល់ការដឹកជញ្ជូន។ ដើម្បីធានាសុវត្ថិភាព សំណាក អាចត្រូវបានរក្សាទុកក្នុងទូទឹកកក នៅសេវា ART ឬមន្ទីរពិសោធន៍ រហូតដល់ពេលដែលសំណាកអាចដឹកជញ្ជូនបន្តបាន។ បន្ទាប់ពីចុះលេខ និងកត់ត្រាត្រឹមត្រូវ សូមបំពេញទម្រង់ស្នើសុំសម្រាប់មន្ទីរពិសោធន៍ និងដឹកជញ្ជូនសំណាកទៅកាន់៖

- **ក. មន្ទីរពិសោធន៍ នៅ NCHADS៖** ក្នុងករណីដែលសេវា ART ឬ FHC **មាន**សេវាពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន **តែមិនស្ថិតនៅក្នុងកន្លែងតែមួយ**ជាមួយនឹងមន្ទីរពេទ្យ មណ្ឌលសុខភាពដែលមានសេវាពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនដោយប្រើប្រាស់តេស្ត HPV សំណាកសម្រាប់ធ្វើតេស្ត HPV របស់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលប្រមូលបាន នឹងត្រូវបញ្ជូនទៅមន្ទីរពិសោធន៍ NCHADS (រួមជាមួយនឹងសំណាកផ្សេងៗទៀត ដែលត្រូវបញ្ជូនទៅមន្ទីរពិសោធន៍ NCHADS ដូចគ្នា)។ ក្នុងករណីនេះ សេវា ART ឬ FHC ត្រូវគោរពតាមនីតិវិធី នៃប្រព័ន្ធដឹកជញ្ជូនសំណាក ដែលមានស្រាប់របស់ NCHADS និងមន្ទីរពិសោធន៍ NCHADS។ ឬ

- **ខ. មន្ទីរពិសោធន៍ដែលមិនស្ថិតក្រោមការគ្រប់គ្រងរបស់** NCHADS៖ ក្នុងករណីដែលសេវា ART ឬ FHC **គ្មាន**សេវាពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន **តែស្ថិតនៅកន្លែងតែមួយ** ជាមួយនឹងមន្ទីរពេទ្យ មណ្ឌលសុខភាពដែលមានសេវាពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ដោយប្រើប្រាស់តេស្ត HPV សម្រាប់ស្ត្រីទូទៅ សំណាកសម្រាប់ធ្វើតេស្ត HPV របស់ស្ត្រី (ផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ឬទូទៅ) ដែលប្រមូលបាន នឹងត្រូវបញ្ជូនទៅមន្ទីរពិសោធន៍រាជធានី ឬខេត្ត ដែលទទួលសំណាក សម្រាប់ ធ្វើតេស្ត HPV តាមការកំណត់របស់ក្រសួងសុខាភិបាល។ ក្នុងករណីនេះ ការដឹកជញ្ជូនសំណាក ត្រូវប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធដឹកជញ្ជូនសំណាកដែលមានស្រាប់ នៅមន្ទីរពេទ្យ និងមណ្ឌលសុខភាពទាំងនោះ។

ជំហានទី៤៖ ការធ្វើតេស្តរកមេរោគ HPV ការទំនាក់ទំនង និងការប្រឹក្សា

ក្នុងករណី **ក** មន្ទីរពិសោធន៍ NCHADS ធ្វើតេស្ត HPV DNA ដោយប្រើបច្ចេកវិទ្យា Abbott ។ ក្នុងករណី **ខ** បច្ចេកវិទ្យាមួយផ្សេងទៀតអាចត្រូវបានអនុវត្ត ឧទាហរណ៍ GeneXpert ។ នៅក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍នីមួយៗ

ការធ្វើតេស្ត HPV ត្រូវបានអនុវត្តតាមជំហានដូចគ្នា។ ជាទូទៅ ការធ្វើតេស្តអាចផ្តល់លទ្ធផលវិជ្ជមាន ឬអវិជ្ជមាន ក្នុងដំណាក់កាលដំបូង។ ក្នុងករណីលទ្ធផលវិជ្ជមាន HPV ការធ្វើតេស្តរកប្រភេទមេរោគ HPV (partial genotyping) នឹងត្រូវធ្វើបន្តដោយស្វ័យប្រវត្តិ។ ដូចគ្នាដែរ សំណាករបស់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលត្រូវបានបញ្ជូនទៅមន្ទីរពិសោធន៍ ក្រៅពីមន្ទីរពិសោធន៍ NCHADS ដែលត្រូវធ្វើតេស្ត HPV DNA (អាចជាបច្ចេកវិទ្យាខុសពី Abbott) ក៏នឹងផ្តល់លទ្ធផលវិជ្ជមាន ឬអវិជ្ជមាន។ ការធ្វើតេស្តរកប្រភេទមេរោគ HPV (partial genotyping) សម្រាប់តេស្តដែលមានលទ្ធផលវិជ្ជមាន គឺជាដំណើរការបន្តមួយ នៃការធ្វើតេស្តនេះ។

មន្ទីរពិសោធន៍ត្រូវទាក់ទង ឱ្យបានឆាប់បំផុតតាមដែលអាចធ្វើបានទៅសេវា ART ដែលបានផ្ញើ សំណាកមក ដើម្បីផ្តល់លទ្ធផលតេស្ត HPV (វិជ្ជមាន ឬអវិជ្ជមាន) រួមទាំងលទ្ធផលប្រភេទមេរោគ HPV (ករណីវិជ្ជមាន)។ មន្ទីរពិសោធន៍ អាចផ្តល់ជូនលទ្ធផលនេះ ជាឯកសារព្រីនចេញ ឬតាមរយៈសារអេឡិចត្រូនិក។ សេវា ART ត្រូវទទួលខុសត្រូវចំពោះការផ្តល់ លទ្ធផលទៅកាន់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលបានមកធ្វើតេស្ត HPV នៅសេវា ART ខ្លួន ។

- នៅក្នុងករណី លទ្ធផលតេស្ត HPV អវិជ្ជមាន ការផ្ញើសារតាមទូរសព្ទចល័ត ឬសារផ្សេងទៀត គ្រប់គ្រាន់ដោយមានការពន្យល់ថា ការពិនិត្យបន្ទាប់នឹងត្រូវកំណត់ក្នុងរយៈពេល ៣ឆ្នាំទៀត។ ស្ត្រីនឹងត្រូវអញ្ជើញឱ្យមកធ្វើតេស្តម្តងទៀត នៅសេវា ART តាមពេលកំណត់។
- នៅក្នុងករណី លទ្ធផលតេស្ត HPV វិជ្ជមាន ស្ត្រីនឹងត្រូវអញ្ជើញមកពិនិត្យតាមដានបន្ត ហើយ សេវា ART ត្រូវផ្តល់ប្រឹក្សាដល់ស្ត្រី អំពីប្រភេទ នៃមេរោគដែលរកឃើញ (partialgenotyping) តេស្ត VIA ដែលត្រូវធ្វើបន្ត និងការព្យាបាលដែលអាចរំពឹងទុក សម្រាប់ដំបៅត្រៀមមហារីក ឬមហារីក ប្រសិនបើ តេស្ត VIA វិជ្ជមាន។

ជំហានទី៥៖ ការធ្វើតេស្តរកប្រភេទ HPV (partial genotyping)

មន្ទីរពិសោធន៍នឹងធ្វើតេស្តរកប្រភេទ HPV (partial genotyping) ដោយស្វ័យប្រវត្តិ តាមតម្រូវការជាក់ស្តែង ហើយផ្តល់លទ្ធផលពីប្រភេទ HPV ដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ (HPV ប្រភេទ ១៦ និង ១៨)។ ការធ្វើតេស្តរកប្រភេទ HPV ក៏អាចកំណត់ប្រភេទ មេរោគ HPV ១២ ប្រភេទផ្សេងទៀត ដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ដែរ (ដូចជា HPV៣១, ៣៣, ៣៥, ៣៩, ៤៥, ៥១, ៥២, ៥៦, ៥៨ និង ៥៩ ដែលជាមេរោគបង្កមហារីក ក្រុមទី ១ និង HPV៦៦ និង ៦៨) ។

នៅពេលរកឃើញមេរោគ HPV ១៦ និង/ឬ ១៨ អ្នកផ្តល់សេវា ត្រូវប្រឹក្សា និងបញ្ជូនស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ទៅមន្ទីរពេទ្យ ឬមណ្ឌលសុខភាព ដែលមានសេវាពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនដោយការធ្វើតេស្ត VIA ដែលនៅជិតបំផុត។

ជំហានទី៦ ដល់ទី៩៖ ការបញ្ជូនបន្ត ទៅធ្វើតេស្ត VIA

ការពិនិត្យមាត់ស្បូនដោយប្រើអាស៊ីតអាសេទិក (VIA) ត្រូវបានអនុវត្តនៅក្នុងសេវាសុខាភិបាលទូទៅ ជាជំហានបន្ទាប់ ក្នុងការពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន សម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលមានផ្ទុកមេរោគ HPV (តេស្ត HPV វិជ្ជមាន)។ ចំពោះស្ត្រី ដែលមានមេរោគ HPV ប្រភេទ ១៦ ឬ ១៨ ចំណាត់ការបន្តត្រូវបានពិពណ៌នា ក្នុងចំណុច ៤.៦ ខាងលើ។ សម្រាប់ស្ត្រីដែលមានមេរោគ HPV ប្រភេទ hrHPV ផ្សេងទៀត (មិនមែន HPV ប្រភេទ ១៦ ឬ ១៨) ស្ត្រីត្រូវបន្តធ្វើតេស្ត VIA ដែលមាននីតិវិធីដូចគ្នា នឹងការធ្វើតេស្ត VIA លើស្ត្រីដែលមិនមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែរ។ នៅពេលដែល តេស្ត VIA អវិជ្ជមាន ស្ត្រីនឹងមិនទទួលបានការព្យាបាលណាមួយឡើយ ប៉ុន្តែគាត់ត្រូវត្រលប់មកទទួលការពិនិត្យឡើងវិញក្នុងរយៈពេល ១ឆ្នាំ ក្រោយ (ដោយការធ្វើតេស្ត HPV DNA ជាថ្មី)។ ជាគោលការណ៍ លទ្ធផលតេស្ត VIA វិជ្ជមាន (អាចជាដំបៅត្រៀមមហារីក) ត្រូវការការព្យាបាលបន្ថែមទៀត។ សម្រាប់ដំបៅសាមញ្ញ (ធម្មតា) ការព្យាបាលដោយប្រើវិធីសាស្ត្រ cryotherapy ឬក៏ thermal ablation អាចជាជម្រើសព្យាបាល អាស្រ័យលើឧបករណ៍ ឬសម្ភារដែលមាននៅកន្លែងធ្វើតេស្តនោះ។

នៅសេវា ART ដែលស្ថិតនៅកន្លែងជាមួយគ្នានឹងមន្ទីរពេទ្យ ឬមណ្ឌលសុខភាពដែលផ្តល់សេវាពិនិត្យតាមដានមហារីកមាត់ស្បូនសម្រាប់ស្ត្រីទូទៅ សេវា ART ត្រូវបញ្ជូនស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលត្រូវការតេស្ត VIA ទៅសេវាទូទៅដែលផ្តល់ VIA និងការព្យាបាលសម្រាប់ស្ត្រីទូទៅ។

ក្រោយទទួលលទ្ធផលតេស្ត VIA មានជម្រើស នៃការព្យាបាលផ្សេងៗគ្នា ដែលអាចត្រូវពិចារណា ។ ការព្យាបាលដោយវិធីសាស្ត្រ Ablation ត្រូវបានធ្វើឡើងតាមរយៈការព្យាបាលដោយកម្តៅ (thermal ablation) ឬការព្យាបាលដោយប្រើការស្ទំត្រជាក់ (Cryotherapy)។ វិធីសាស្ត្រទាំងពីរ គឺសមរម្យដូចគ្នា។ ការធ្វើតេស្ត VIA អាចចង្អុលបង្ហាញពីកន្លែងមានដំបៅត្រៀមមហារីក ដែលត្រូវទទួលការព្យាបាលដោយវិធីសាស្ត្រ Ablation។ មិនចាំបាច់ ត្រូវធ្វើការច្រិបសាច់ (biopsy) និងមិនចាំបាច់ធ្វើកោសល្យវិច័យ CIN ទេ ដើម្បីសម្រួលនីតិវិធីនេះ។ ដំបៅលក្ខណៈត្រៀមមហារីក ដែលមានទំហំធំមួយចំនួន ត្រូវបានបញ្ជូនទៅសេវារោគស្ត្រីដែលនៅជិតនោះ។ នៅសេវារោគស្ត្រី គឺត្រូវបានព្យាបាលដោយវិធីសាស្ត្រ Loop Electrosurgical Excision Procedure (LEEP) ដែលហៅថា Large Loop Excision of Transformation Zone (LLETZ)។

១ឆ្នាំ បន្ទាប់ពីការព្យាបាល ស្ត្រីត្រូវធ្វើតេស្តឡើងវិញដោយតេស្ត HPV DNA។

នៅក្នុងគ្រប់ករណី ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលបានធ្វើតេស្ត VIA នឹងត្រូវទទួលការតាមដានបន្តតាមគោលការណ៍ណែនាំ ដែលបានចងក្រងនៅក្នុងនីតិវិធីស្តង់ដាជាតិសម្រាប់ អនុវត្តសេវាពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន។

ការធ្វើតេស្តឡើងវិញ

ការធ្វើតេស្តឡើងវិញ ចាប់ផ្តើមដោយប្រើតេស្ត HPV DNA ដែលរៀបរាប់ ក្នុងចំណុច ៤.៣។ រំហូរ នៃជំពូកទី៣ បង្ហាញពី ចន្លោះរយៈពេល ដែលត្រូវធ្វើតេស្តនេះឡើងវិញ៖

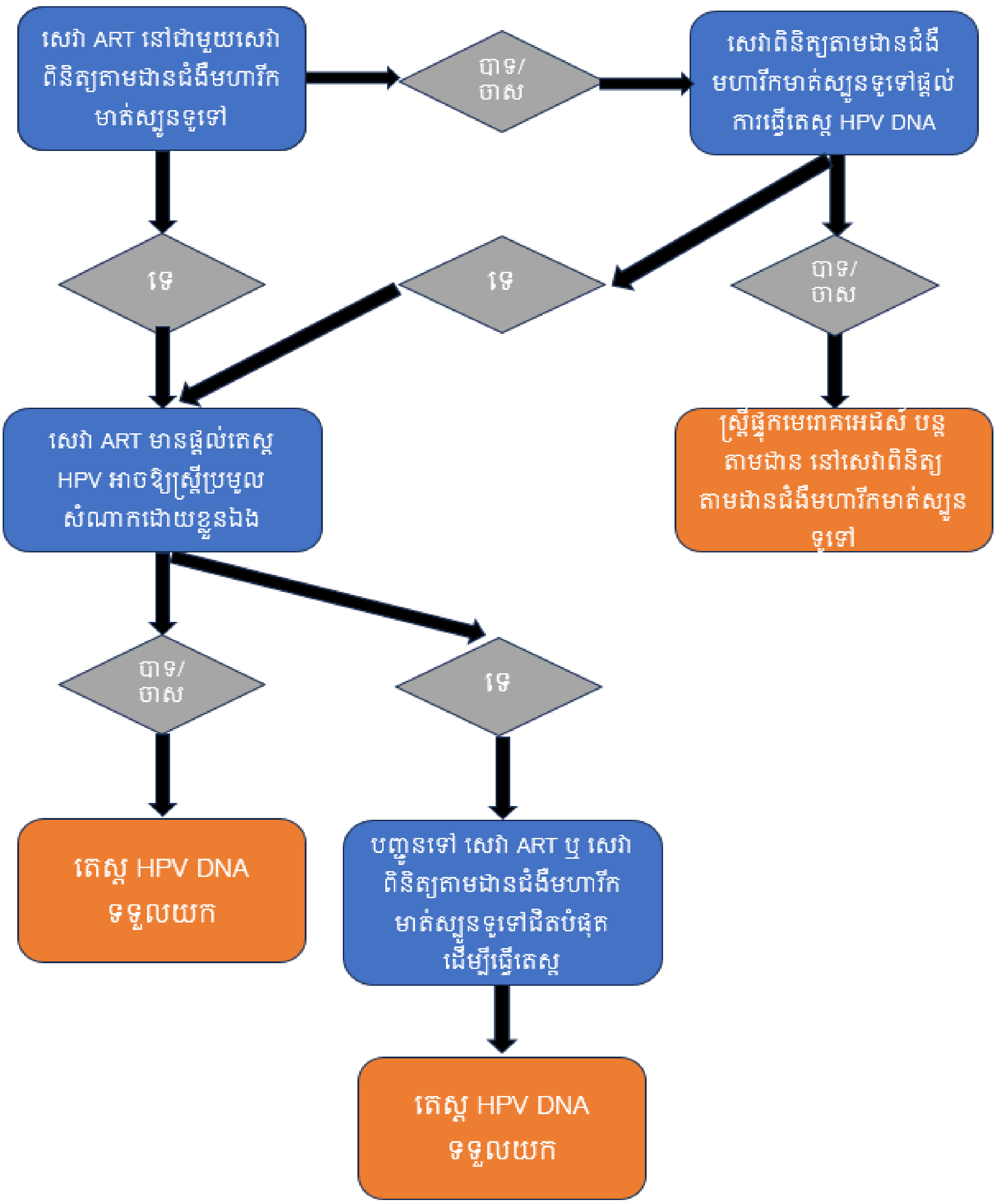
- ចំពោះស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលមានលទ្ធផល HPV អវិជ្ជមាន ការពិនិត្យបន្ទាប់ គឺ ៣ឆ្នាំបន្ទាប់ ។
- ចំពោះស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលមានលទ្ធផល HPV វិជ្ជមាន និងលទ្ធផលតេស្ត VIA អវិជ្ជមាន ការពិនិត្យបន្ទាប់ គឺ ១ឆ្នាំបន្ទាប់ ។
- ចំពោះស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលទទួលការព្យាបាលតាមវិធីសាស្ត្រ ablation ការពិនិត្យបន្ទាប់ គឺ ១ឆ្នាំបន្ទាប់ ។
- ចំពោះស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលត្រូវបានបញ្ជូនទៅសេវារោគស្ត្រីនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក គ្រូពេទ្យរោគស្ត្រីនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបង្អែកនោះ ជាអ្នកត្រូវពន្យល់ពីចន្លោះពេលដែលស្ត្រីត្រូវមកពិនិត្យតាមដានបន្ត។

៥. ទីកន្លែង សម្រាប់ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនសម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍

ដើម្បីជ្រើសរើស ទីតាំង នៃសេវាពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន សម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អ្នកផ្តល់សេវា ត្រូវពិចារណាលក្ខខណ្ឌខាងក្រោម៖

- ប្រសិនបើ ចំពេលដែលស្ត្រីមកទទួលសេវាពិគ្រោះ និងព្យាបាលមេរោគអេដស៍ សេវា ART មានផ្តល់ជូននូវការធ្វើតេស្ត HPV DNA ដោយប្រមូលសំណាកដោយខ្លួនឯង មានប្រព័ន្ធព័ត៌មាន ទិន្នន័យសម្រាប់កត់ត្រា និងមានប្រព័ន្ធដឹកជញ្ជូនសំណាកជាប្រចាំ ទៅកាន់មន្ទីរពិសោធន៍សម្រាប់ធ្វើការវិភាគសំណាក ហើយស្ត្រីដែលមកទទួលសេវាពិគ្រោះ និងព្យាបាលមេរោគអេដស៍ ត្រូវលក្ខខណ្ឌធ្វើតេស្ត HPV DNA អ្នកផ្តល់សេវា ART អាចណែនាំ និងផ្តល់ការធ្វើតេស្ត HPV DNA ជូនដល់ពួកគាត់។ ការធ្វើតេស្ត HPV DNA អាចត្រូវបានផ្តល់ជូននៅតាមសេវា ART ឬសេវា ART ណាមួយ ដែលបានទទួលការអនុញ្ញាតពី NCHADS សម្រាប់ការផ្តល់សេវាធ្វើតេស្ត HPV DNA នេះ។
- សេវា ART ដែលមានបុគ្គលិកបណ្តុះបណ្តាល និងកន្លែងសមរម្យ សម្រាប់ការប្រមូលសំណាកសម្រាប់ធ្វើតេស្ត HPV អាចជួយស្ត្រីប្រមូលសំណាកសម្រាប់ធ្វើតេស្តនេះ។ ទីកន្លែងយកសំណាកត្រូវតែផ្តល់ឯកជនភាព ប៉ុន្តែមិនចាំបាច់ជាបន្ទប់ពិនិត្យរោគស្ត្រីទេ ព្រោះការយកសំណាកមិនតម្រូវឱ្យប្រើឧបករណ៍ Speculum ដើម្បីយកសំណាកទេ[6]។
- ស្ត្រីដែលត្រូវការ ធ្វើតេស្ត VIA ត្រូវបានបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យ មណ្ឌលសុខភាព ដែលផ្តល់សេវាពិនិត្យតាមដានមហារីកមាត់ស្បូនសម្រាប់ស្ត្រីទូទៅ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ប្រសិនបើ សេវា ART មានបំពាក់រួចជាស្រេចនូវឧបករណ៍សម្រាប់ការធ្វើតេស្ត VIA និង ablation និងមានបុគ្គលិកដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលពីក្រសួងសុខាភិបាលរួចហើយ សេវា ART អាចធ្វើតេស្ត VIA នេះបាន។

- ការបញ្ជូនបន្ត សម្រាប់ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការព្យាបាលកម្រិតខ្ពស់ ទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យ ដែលនៅជិតបំផុត ដែលមានសេវាពិនិត្យរោគស្ត្រី ដែលមានទទួលស្គាល់ដោយក្រសួងសុខាភិបាល ត្រូវអនុវត្តក្នុងករណីដែលស្ត្រីត្រូវការ colposcopy, LEEP, conisation ឬការព្យាបាលផ្សេងទៀត។
- មន្ទីរពិសោធន៍ (គ្រប់គ្រងដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ឬកម្មវិធីផ្សេងទៀត ដោយអនុលោមតាមកិច្ចព្រមព្រៀងរបស់ភាគីទាំងអស់) អាចផ្តល់ការធ្វើតេស្ត HPV DNA ។
- សេវា ART ដែលស្ថិតនៅក្បែរមន្ទីរពេទ្យ មណ្ឌលសុខភាព ដែលផ្តល់សេវាពិនិត្យតាមដានមហារីកមាត់ស្បូនសម្រាប់ស្ត្រីទូទៅ (ដែលអាចផ្តល់ការធ្វើតេស្ត VIA) ត្រូវបញ្ជូនស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលមានលទ្ធផលតេស្ត HPV វិជ្ជមាន ទៅទីនោះសម្រាប់ការតាមដាន ធ្វើតេស្ត VIA បន្ត។
- សេវា ART ដែលមិនស្ថិតនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ មណ្ឌលសុខភាព ដែលអាចផ្តល់ការធ្វើតេស្ត VIA បាន ត្រូវបញ្ជូនស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលមានលទ្ធផលតេស្ត HPV វិជ្ជមាន ទៅទទួលសេវាតាមដានធ្វើតេស្ត VIA បន្ត នៅមន្ទីរពេទ្យ មណ្ឌលសុខភាព ដែលផ្តល់សេវាពិនិត្យតាមដានមហារីកមាត់ស្បូនសម្រាប់ស្ត្រីទូទៅដែលអាចផ្តល់ការធ្វើតេស្ត VIA នេះបាន។
- វិស័យឯកជន ក៏អាចផ្តល់ការធ្វើតេស្ត HPV DNA ដែលអាចឱ្យស្ត្រីប្រមូលសំណាកខ្លួនឯងដល់អតិថិជនដែលត្រូវលក្ខខណ្ឌធ្វើតេស្តទាំងអស់ រួមមានទាំងស្ត្រីដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍។ អ្នកផ្តល់សេវាត្រូវធ្វើការណែនាំ ដើម្បីឱ្យស្ត្រីអាចធ្វើការសម្រេចចិត្តប្រកបដោយការយល់ដឹងផ្អែកលើតម្រូវការជាក់ស្តែងរបស់ពួកគេ និងធនធានដែលមាននៅពេលនោះ។ ទោះជាស្ត្រីសម្រេចចិត្តយ៉ាងណា អ្នកផ្តល់សេវា ត្រូវធានានូវវិធានការតាមដាន ដោយអនុលោម តាមអនុសាសន៍ល្អបំផុត ដែលមានរៀបរាប់ក្នុងឯកសារនេះ និងគោលការណ៍ជាតិ ដែលរៀបចំដោយនាយកដ្ឋានការពារសុខភាព (DPM) ក្រសួងសុខាភិបាល តាមតម្រូវការជាក់ស្តែង។



រូបភាពទី៤. រំហូរការសម្រេចចិត្ត ធ្វើតេស្ត HPV DNA សម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍

៦. ការបង់ថ្លៃសម្រាប់សេវា

សេវាពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន អាចត្រូវការបង់ថ្លៃសេវាសម្រាប់ស្ត្រីទាំងអស់ដែលត្រូវការសេវានេះ រួមទាំងស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ផងដែរ ទោះបីជាការធ្វើតេស្ត HPV DNA មិនទាន់ត្រូវបានអនុវត្តជាទូទៅក្នុងប្រទេសនៅឡើយ ក៏ដោយ។ នៅពេលដែលតម្រូវការព្យាបាល ត្រូវបានរកឃើញតាមរយៈការពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន កាព្យាបាលដំបៅរលាកមាត់ស្បូន អាចត្រូវបានបង់ថ្លៃសេវាដោយគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាព។ មានគម្រោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពចំនួនពីរសម្រាប់ប្រជាជនក្នុងព្រះរាជាណាចក្រ

កម្ពុជា។ ទីមួយ គឺបេឡាជាតិរបបសន្តិសុខសង្គម (ប.ស.ស) សម្រាប់កម្មករនិយោជិត ស្វ័យនិយោជិត និងមន្ត្រីរាជការ រីឯមួយទៀត គឺមូលនិធិសមធម៌សុខភាព (HEF)។ ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាបានបង្កើតប្រព័ន្ធ HEF ដើម្បីបង្កើនលទ្ធភាព ទទួលបានសេវាសុខភាពសម្រាប់ប្រជាជនក្រីក្រ និងជួយពង្រឹងប្រព័ន្ធសុខាភិបាលឆ្ពោះទៅរកគោលដៅគ្របដណ្តប់សុខភាពជាសកល។ រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា ក៏បានអនុញ្ញាតឱ្យអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ ទទួលបានបណ្ណសមធម៌គ្រប់គ្នា ហើយការចុះបញ្ជីនៅតាមសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ត្រូវបានចាប់ផ្តើមតាំងពីឆ្នាំ២០២២ ។ ប្រសិនបើពួកគាត់មានប័ណ្ណក្រីក្រ (ID Poor) ពីមូលនិធិសមធម៌សុខភាព ពួកគាត់អាចមានសិទ្ធិទទួលបានការព្យាបាលជំងឺផ្សេងទៀតដោយមិនគិតថ្លៃ ប្រសិនបើជំងឺទាំងនេះស្ថិតនៅក្នុងប្រភេទជំងឺដែលសមស្រប នឹងទទួលបានការចេញថ្លៃជំនួសពីរាជរដ្ឋាភិបាល។ ដូចគ្នានេះដែរ មូលនិធិសមធម៌សុខភាព អាចផ្តល់មូលនិធិសម្រាប់ការព្យាបាល LEEP ឬមហារីកមាត់ស្បូន សម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលកាន់ប័ណ្ណ HEF ហើយត្រូវបានបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យជាតិណាមួយ សម្រាប់ការព្យាបាលបន្ត។

នៅពេលនេះ ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកមេរោគ HPV ហាក់ដូចជាពុំទាន់ទទួលបានការគាំទ្រពីប្រព័ន្ធជំនួយសង្គមណាមួយទេ។

៧. ការសម្របសម្រួលសម្រាប់ការអនុវត្ត

តួនាទី និងទំនួលខុសត្រូវរបស់អ្នកពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗត្រូវបានពិពណ៌នានៅទីនេះ ក្នុងន័យទូទៅ ហើយអាចប្រែប្រួលនៅពេលដែលការរៀបចំការអនុវត្តមានការកែប្រែ។ ព័ត៌មានលម្អិតអំពីតួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវក៏ត្រូវបានពិពណ៌នានៅក្នុងផែនការការងារផងដែរ។

៧.១ ការសម្របសម្រួលថ្នាក់ជាតិ និងថ្នាក់ខេត្ត

៧.១.១ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស (TWGs)

- ក្រុមការងារបច្ចេកទេសពង្រឹងគុណភាពជំងឺមហារីក និងពង្រឹងគុណភាពថែទាំព្យាបាលជំងឺឆ្លងពីម្តាយទៅទារក (PMTCT) ត្រួតពិនិត្យកម្មវិធីផ្តល់សេវាពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន នៅក្នុងប្រទេសសម្រាប់ស្ត្រីដែលត្រូវលក្ខខណ្ឌទាំងអស់ និងសម្របសម្រួលជាមួយស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាល និងអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ ក្នុងការអនុវត្តកម្មវិធីនេះ ក្នុងប្រទេស។
- មន្ត្រី-បុគ្គលិក នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដែលជាសមាជិក នៃក្រុមការងារបច្ចេកទេសពង្រឹងគុណភាពជំងឺមហារីក និងពង្រឹងគុណភាពថែទាំព្យាបាលជំងឺឆ្លងពីម្តាយទៅទារក (PMTCT) ទទួលខុសត្រូវក្នុងការចូលរួម ក្នុងការពិភាក្សាជាក្រុម ឬការប្រជុំដែលរៀបចំដោយក្រសួងសុខាភិបាល និងនាយកដ្ឋានការពារសុខភាព ដើម្បីពិភាក្សាអំពីបញ្ហា ឬធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពណាមួយទាក់ទងនឹងសេវាពិនិត្យតាមដាន

ជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ហើយរាយការណ៍ត្រឡប់ទៅថ្នាក់គ្រប់គ្រង នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិវិញ ដើម្បីធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព ឬសកម្មភាពបន្តបន្ទាប់ទៀត តាមដែលអាចអនុវត្តន៍បាន។

- មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ មានទំនួលខុសត្រូវ ក្នុងការប្រជុំទៀងទាត់ ជាមួយសមាជិកស្នូល នៃក្រុមការងារបច្ចេកទេសថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលមានស្រាប់របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដើម្បីពិភាក្សាអំពីបញ្ហានានា ដែលកើតមាន ក្នុងការអនុវត្តការងារពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូននៅតាមសេវា ART និងចែករំលែកព័ត៌មានថ្មីៗដែលពាក់ព័ន្ធ ជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ នៅសេវា ART ដែលផ្តល់ការធ្វើតេស្ត HPV DNA ដល់ស្រ្តីផ្ទុកមេរោគអេដស៍។

៧.១.២ មន្ទីរពេទ្យជាតិ សម្រាប់ការបញ្ជូនករណីមហារីកមាត់ស្បូន

មន្ទីរពេទ្យជាតិ ទទួលអ្នកជំងឺដែលជាស្រ្តីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ពីកម្មវិធីពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ដែលត្រូវការការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យបន្ថែម ការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយអ្នកឯកទេស ឬដើម្បីព្យាបាលករណីមហារីកមាត់ស្បូន ដំបៅដំណាក់កាលត្រៀមមហារីក ឬមានរោគស្រ្តីផ្សេងៗទៀត ដែលបញ្ជូនដោយអ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាលផ្សេងៗ។ អ្នកជំនាញនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យជាតិ ក៏អាចរួមចំណែកដល់ការបណ្តុះបណ្តាលសមត្ថភាពបុគ្គលិកសុខាភិបាល ក្នុងការពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនផងដែរ។ មកទល់ពេលនេះ មានមន្ទីរពេទ្យជាតិចំនួនពីរដែលមានសមត្ថភាព និងបរិក្ខារគ្រប់គ្រាន់ ក្នុងការផ្តល់សេវាព្យាបាលកម្រិតខ្ពស់ សម្រាប់ករណីមហារីកមាត់ស្បូនដែលបានបញ្ជូនមក គឺមន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត និងមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ សូវៀត។ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកខេត្ត និងមន្ទីរពេទ្យជាតិ គួរតែមានកិច្ចសហប្រតិបត្តិការ និងប្រព័ន្ធសម្របសម្រួលល្អជាមួយគ្នា ក្នុងករណីដែលមានស្រ្តីបញ្ជូនទៅពិនិត្យ ព្យាបាល និងតាមដាន មហារីកមាត់ស្បូន។

៧.១.៣ មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក

- មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការៈ
  - ធានា ការអនុវត្តនិយាមបែបបទសម្រាប់ការពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន សម្រាប់ស្រ្តីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នៅក្នុងខេត្ត ដោយសហការគាំទ្រពីកម្មវិធីជាតិ និងនាយកដ្ឋានពាក់ព័ន្ធ
  - កំណត់ ទីតាំងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល (សេវា ART ឬគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ) និងបុគ្គលិកដែលត្រូវការការបណ្តុះបណ្តាល ក្នុងការអនុវត្តតាមនិយាមបែបបទ
  - គាំទ្រទីតាំងមូលដ្ឋានសុខាភិបាលដែលអនុវត្តន៍ការពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ប្រមូលទិន្នន័យ និងធ្វើរបាយការណ៍ ស្តីពីទិន្នន័យនេះ ស្របតាមការណែនាំរបស់ ក្រសួងសុខាភិបាល ឬកម្មវិធីជាតិ រួមមាន ទិន្នន័យសរុប នៅក្នុងប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល និងទិន្នន័យស្តីពីទំហំគ្របដណ្តប់ នៃសេវាពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន និងចំនួនស្រ្តីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលទទួលសេវាពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីក មាត់ស្បូន ដូចជា តេស្ត VIA ពីអ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាលទូទៅ។

- កម្មវិធីអេដស៍ និងកាមរោគខេត្ត (PASP) នៃមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តនីមួយៗ ត្រូវធ្វើការជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ក្នុងខេត្តរៀងៗខ្លួន ដើម្បីត្រួតពិនិត្យ ការអនុវត្តរួម នៃសេវាពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូននៅសេវា ART និងរាយការណ៍ពីបញ្ហាលំបាកផ្សេងៗ នៅក្នុងការអនុវត្តនេះ មកមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ជាទៀងទាត់ និងឱ្យទាន់ពេលវេលា។
- កម្មវិធីអេដស៍ និងកាមរោគខេត្ត (PASP) នៃមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ទទួលខុសត្រូវក្នុងការធ្វើឱ្យប្រាកដថា ទិន្នន័យពីស្រុកប្រតិបត្តិ (OD) (ឧទាហរណ៍ ទិន្នន័យពីមណ្ឌលសុខភាព ប្រសិនបើមាន) ត្រូវបានបញ្ចូល និងផ្ទេរជាទៀងទាត់ទៅកាន់កន្លែងរក្សាទុកទិន្នន័យ ក្នុងមូលដ្ឋានទិន្នន័យនៅ NCHADS (ផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ)។
- ក្រុមជើងឯក (GOC) ដែលមានស្រាប់នៅក្នុងខេត្ត រួមជាមួយកម្មវិធីអេដស៍ និងកាមរោគខេត្ត ជាទូទៅ មានកិច្ចប្រជុំទៀងទាត់ ដើម្បីពិភាក្សា និងពិនិត្យសូចនាករនៃការថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ អាចទទួលភារកិច្ចក្នុងការទំនាក់ទំនងចែករំលែកព័ត៌មាន និងជួយដោះបញ្ហាប្រឈមនានា ដែលទាក់ទងនឹងការអនុវត្តសេវាពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន នៅសេវា ART។
- មន្ទីរពេទ្យបង្អែក (ខេត្ត) មួយចំនួនមានសេវា ART ឬគ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ដូច្នេះហើយពួកគាត់ធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍។ មន្ទីរពេទ្យខេត្តទាំងអស់ មានសេវាពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន និងអាចព្យាបាលកម្រិតខ្ពស់ នូវដំបៅដំណាក់កាលត្រៀមមហារីក ដោយការព្យាបាលតាមវិធីសាស្ត្រ ablation ។ មន្ទីរពេទ្យខេត្តខ្លះអាចអនុវត្តការព្យាបាលតាមវិធីសាស្ត្រ LEEP ឬ conisation ។

  ដូច្នេះ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក (ខេត្ត) គឺជាកន្លែងទី១ ជួរមុខ ក្នុងការបញ្ជូនបន្ត ទៅធ្វើតេស្ត VIA ។ មន្ទីរពេទ្យខេត្ត នឹងសម្រេចបញ្ជូនស្ត្រីទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យជាតិណាមួយ ប្រសិនបើចាំបាច់។
- មន្ទីរពេទ្យបង្អែក (ខេត្ត) គួរតែ៖
  - គាំទ្រអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដែលត្រូវបានណែនាំដោយកម្មវិធីជាតិ ឱ្យអនុវត្តន៍សេវាពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន និងជួយសម្រួលផ្នែករដ្ឋបាល ក្នុងករណីដែលពួកគាត់ត្រូវទៅចូលរួមវគ្គបណ្តុះបណ្តាលណាមួយ ដែលទាក់ទងនឹងសេវាពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ។
  - គាំទ្រអ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាលពាក់ព័ន្ធទូទៅ និងសម្របសម្រួលផ្នែករដ្ឋបាល ទាក់ទងនឹងការបណ្តុះបណ្តាល ស្តីពីការមាក់ងាយ និងរើសអើងទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ ដើម្បីធានាថាស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលទៅទទួលសេវាពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ទទួលបានសេវា ថែទាំ ដោយគ្មានការរើសអើង ឬការមាក់ងាយ។
  - សម្របសម្រួលជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ នៅពេលដែលមានតម្រូវការសម្រាប់ការរៀបចំប្រព័ន្ធបញ្ជូនបន្ត រវាងសេវាពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនសម្រាប់

ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (ដែលអាចនឹងត្រូវបានបញ្ជូនទៅអ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាលទូទៅ ដើម្បីធ្វើតេស្ត HPV ឬ VIA តាមជាក់ស្តែង)។

- ប្រមូលសំណាកសម្រាប់មន្ទីរពិសោធន៍ ដែលបានមកពី សេវាពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន និងសម្របសម្រួលការដឹកជញ្ជូនសំណាកទាំងនេះពីសេវា ART ទៅកាន់មន្ទីរពិសោធន៍ NCHADS ឬមន្ទីរពិសោធន៍ផ្សេងទៀតតាមជាក់ស្តែង (សូមមើលផ្នែកទី ៤.៤ ស្តីពីការដឹកជញ្ជូនសំណាកសម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិត) ដើម្បីធ្វើតេស្តបន្ត។

៧.២ កម្រិតក្នុងស្រុក

៧.២.១ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក និងមណ្ឌលសុខភាព

- ប្រសិនបើសេវា ART ស្ថិតនៅជិត ឬស្ថិតនៅក្នុងទីតាំងតែមួយជាមួយមណ្ឌលសុខភាព ឬមន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុកដែលអាចធ្វើតេស្ត VIA ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលមានលទ្ធផលតេស្ត HPV DNA វិជ្ជមាន នឹងត្រូវបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យ ឬមណ្ឌលសុខភាពទាំងនោះ សម្រាប់ការធ្វើតេស្ត VIA បន្ត។ ជាគោលការណ៍ អ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាលទូទៅ ត្រូវយល់ដឹង ស្គាល់ ពីជំងឺឆ្លងទាំងពីរនេះ (HIV-HPV) ហើយទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលត្រឹមត្រូវ ស្តីពីការផ្តល់សេវាដោយគ្មានការរើសអើង និងការមាក់ងាយ ចំពោះអ្នកដែលរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ ជំងឺអេដស៍ ។
- មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក ជាទូទៅមានផ្តល់សេវាព្យាបាលដោយវិធីសាស្ត្រ Ablation ប៉ុន្តែមិនមានផ្តល់សេវាព្យាបាលដោយវិធីសាស្ត្រ LEEP ឬការព្យាបាលកម្រិតលើសពីនេះទេ។ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុកនឹងបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅរកការព្យាបាលកម្រិតខ្ពស់ នៅឯមន្ទីរពេទ្យខេត្ត ឬមន្ទីរពេទ្យជាតិបន្តទៀត។ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រុក ក៏ជាផ្នែកមួយ នៃការប្រមូលសំណាក និងបញ្ជូនសំណាកទៅតាមកន្លែងតាមការសម្រេចរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នៃក្រសួងសុខាភិបាល។
- ការគាំទ្រផ្នែករដ្ឋបាលសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាលទូទៅ ដោយជួយសម្របសម្រួលឱ្យមានវគ្គបណ្តុះបណ្តាល ស្តីពីការមាក់ងាយ និងការរើសអើងទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ មានរៀបរាប់នៅក្នុងផ្នែកទី ៧.១ ។
- បុគ្គលិកនៅសេវា ART ដែលជាអ្នកប្រមូលព័ត៌មានទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍ និងបំពេញទិន្នន័យរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ក៏ត្រូវទទួលខុសត្រូវផងដែរ ក្នុងការធ្វើឱ្យប្រាកដថា ព័ត៌មានអំពីស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលបានមកពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ក៏ដូចជាលទ្ធផល នៃការពិនិត្យតាមដាននេះ ត្រូវបានបំពេញ និងប្រមូលបានត្រឹមត្រូវ (ទោះជាពួកគាត់ទៅទទួលសេវាពិនិត្យតាមដាន មហារីកមាត់ស្បូន នៅទីណាក៏ដោយ)។
- គ្រប់សេវា ART ត្រូវផ្តល់សេវាពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ដល់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលមកទទួលសេវា ART នៅមន្ទីរពេទ្យ គ្លីនិករបស់ខ្លួន៖

- អ្នកផ្តល់សេវា ART ទទួលខុសត្រូវ រកស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលត្រូវតាមលក្ខខណ្ឌពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន និងផ្តល់ឱ្យពួកគាត់នូវឧបករណ៍ swabs សម្រាប់យកសំណាក (ដោយខ្លួនឯង ឬមានការជួយពីអ្នកផ្តល់សេវា) ដើម្បីធ្វើតេស្ត HPV DNA។
- សេវា ART ត្រូវដឹកជញ្ជូនសំណាក ដែលប្រមូលបានទៅកាន់មន្ទីរពិសោធន៍ ដើម្បីរៀបចំធ្វើតេស្ត HPV។
- បុគ្គលិក នៃសេវា ART ទទួលខុសត្រូវក្នុងការទាក់ទងទៅកាន់អតិថិជន (ស្ត្រីដែលបានមកធ្វើតេស្ត HPV) ដើម្បីផ្តល់លទ្ធផលតេស្តឱ្យគាត់ និងគ្រប់គ្រងការតាមដានរកពោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលបន្តទៀត តាមដែលអាចធ្វើទៅបានជាក់ស្តែង។
- អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំ (រួមទាំងបុគ្គលិកក្រៅពីមន្ត្រីសុខាភិបាល ដូចជា បុគ្គលិកសហគមន៍ និងបុគ្គលិកអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលផ្សេងទៀត) នៅសេវា ART មានទំនួលខុសត្រូវក្នុងការជួយផ្សព្វផ្សាយអំពីសេវាពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ដែលមានសម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជួយបញ្ជូនស្ត្រីដែលត្រូវតាមលក្ខខណ្ឌ ឱ្យមកទទួលសេវានេះ យោងតាមការណែនាំ។

បច្ចុប្បន្ននេះ ពុំទាន់មានសេវា ART នៅកម្រិតមណ្ឌលសុខភាពទេ។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ រហូតមកដល់បច្ចុប្បន្ន មានមណ្ឌលសុខភាពប្រហែល ៣០០ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាដែលអាចផ្តល់សេវាធ្វើតេស្ត VIA និងព្យាបាលដោយវិធីសាស្ត្រ ablation ចំពោះដំបៅមាត់ស្បូនមួយចំនួន ដែលមានលក្ខណៈស្រាល។ ចំនួនមណ្ឌលសុខភាពដែលអាចធ្វើតេស្ត VIA និងព្យាបាលដោយវិធីសាស្ត្រ ablation នេះ នឹងកើនឡើងជាបន្តបន្ទាប់ ដោយសារការពង្រីកសេវាពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនសម្រាប់ស្ត្រីទូទៅរបស់កម្មវិធីជាតិកំពុងប្រព្រឹត្តទៅ។ មណ្ឌលសុខភាពទាំងនេះ ក៏អាចជាចំណុច កន្លែង សម្រាប់បញ្ជូនស្ត្រីទៅធ្វើតេស្ត VIA ពីសេវា ART ដែលនៅជិត (ដូចបានរៀបរាប់នៅក្នុងផ្នែកមុន)។

៧.២.២ បណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍

បណ្តាញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ចូលរួមចំណែកផ្សព្វផ្សាយ និងជំរុញសហគមន៍ ហើយក៏អាចផ្តល់ដំបូន្មានដល់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលសមស្របតាមលក្ខខណ្ឌ ឱ្យគាត់មកទទួលសេវាពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន។ ពួកគេ ក៏អាចជាចលករជំរុញ កៀរគរស្ត្រី និងលើកទឹកចិត្តគាត់ ឱ្យទៅធ្វើពោគវិនិច្ឆ័យ និងទទួលការព្យាបាលបន្ត ក្នុងករណីចាំបាច់ ឬជួយរំលឹកគាត់ អំពីកាលវិភាគពិនិត្យឡើងវិញរបស់គាត់។

៨. ប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល

៨.១ នីតិវិធី

ការពិពណ៌នាអំពីព័ត៌មានសុខភាព គឺអនុវត្តតាមជំហានក្នុងការពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ដូចបានរៀបរាប់ក្នុងជំពូកទី ៤។ នៅក្នុងជំហាននីមួយៗ ទិន្នន័យត្រូវបានកត់ត្រា។ ទម្រង់កត់ត្រាព័ត៌មាន សម្រាប់

អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ត្រូវបានកែសម្រួល បន្ថែមព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងសេវាពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន។ នៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី ៣ មានបង្ហាញអំពីទម្រង់សម្រាប់កត់ត្រាព័ត៌មានរបស់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដោយបន្ថែម អថេរព័ត៌មាន មួយចំនួនបន្ថែមទៀត។

នៅសេវា ART ភាគច្រើន បន្ទាប់ពីការបញ្ចូលទិន្នន័យដោយដៃរួចហើយ ទិន្នន័យនោះ ត្រូវបានផ្ទេរនៅពេលក្រោយ ទៅកាន់ប្រព័ន្ធទិន្នន័យអេឡិចត្រូនិក ដោយផ្អែកលើប្រព័ន្ធ DHIS2 ។ អ្នកជំងឺម្នាក់ មានលេខសម្គាល់អត្តសញ្ញាណរបស់ខ្លួនតែមួយគត់ (unique identifier) នៅក្នុងប្រព័ន្ធមូលដ្ឋានទិន្នន័យរួមបញ្ចូលគ្នាតែមួយ (Master Patient Index)។ ប្រព័ន្ធព័ត៌មានសម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ជាប្រព័ន្ធកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រអេឡិចត្រូនិក (EMR)។ ព័ត៌មានអំពីសេវាពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ទាក់ទងនឹងការធ្វើតេស្ត HPV DNA និងលទ្ធផលមន្ទីរពិសោធន៍ ត្រូវបានបន្ថែមទៅក្នុងម៉ូឌុល នៃប្រព័ន្ធ DHIS2 ដែលមានស្រាប់ ។ ប្រព័ន្ធនេះ ក៏អាចបង្កើតជាបញ្ជីជួយរំលឹក (alert) នៅពេលដែលអ្នកជំងឺដល់ថ្ងៃណាត់ត្រូវត្រលប់មកធ្វើតេស្តឡើងវិញ ។ វាមានប្រយោជន៍ណាស់ សម្រាប់ការរំលឹកអ្នកជំងឺ ឱ្យមកពិនិត្យតាមដានរកមេរោគ HPV ឡើងវិញ។

ព័ត៌មានដែលកត់ត្រា នៅសេវា ART ត្រូវបានផ្ទេរទៅប្រព័ន្ធទិន្នន័យថ្នាក់កណ្តាលជាទៀងទាត់។ របាយការណ៍ប្រចាំត្រីមាស អាចទាញចេញ ទាំងនៅកម្រិតសេវា ART និងកម្រិតខ្ពស់ជាងនេះ។

ជំហានទី១៖ ទិន្នន័យ នៃស្ត្រីដែលត្រូវតាមលក្ខខណ្ឌ សម្រាប់ទទួលសេវាពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន អាចទាញចេញបានពីប្រព័ន្ធទិន្នន័យអេឡិចត្រូនិក។ បញ្ជីស្ត្រីត្រូវតាមលក្ខខណ្ឌ នៅតាមសេវា ART នីមួយៗ នឹងត្រូវបានទាញចេញមកឱ្យអ្នកផ្តល់សេវា។ ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលជាអតិថិជននៅសេវា ART នឹងទទួលបានព័ត៌មាន និងការផ្តល់ប្រឹក្សាទាក់ទងនឹងការពិនិត្យតាមដានរកមេរោគ HPV ក្នុងអំឡុងពេលគាត់មកទទួលសេវា ART។ ការផ្តល់ប្រឹក្សា នឹងត្រូវបានកត់ត្រានៅលើទម្រង់ឯកសារអ្នកជំងឺ និងបញ្ចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យ នៃសេវា ART។

ជំហានទី២៖ នៅពេលយកសំណាក (ដោយខ្លួនឯង) ត្រូវបានអនុវត្ត សំណាកត្រូវបានដាក់លេខកូដដោយប្រើ QR code (ដោយប្រើនីតិវិធី NCHADS) ហើយទម្រង់ស្នើសុំមន្ទីរពិសោធន៍ ត្រូវបានរៀបចំ។

ជំហានទី៣៖ ការដឹកជញ្ជូនសំណាកទៅកាន់មន្ទីរពិសោធន៍ ត្រូវបានចុះបញ្ជី ហើយមន្ទីរពិសោធន៍នឹងកត់ត្រាការទទួលបានសំណាក ផ្អែកលើទម្រង់ស្នើសុំមន្ទីរពិសោធន៍។

ជំហានទី៤៖ បន្ទាប់ពីធ្វើតេស្ត HPV DNA រួច មន្ទីរពិសោធន៍ កត់ត្រាលទ្ធផល នៃការធ្វើតេស្ត ជាវិជ្ជមាន ឬអវិជ្ជមាន ហើយប្រសិនបើលទ្ធផលតេស្តវិជ្ជមាន លទ្ធផលនឹងភ្ជាប់នូវលទ្ធផលប្រភេទមេរោគ HPV ដែលបានរកឃើញផងដែរ។

ជំហានទី៥៖ លទ្ធផលមន្ទីរពិសោធន៍ ត្រូវបានផ្តល់ ជាក្រដាស ឬជាអេឡិចត្រូនិក ទៅឱ្យសេវា ART ហើយសេវា ART នឹងជូនដំណឹងដល់អតិថិជន ឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើបាន តាមរយៈទូរសព្ទ សារ SMS ឬមធ្យោបាយផ្សេងទៀត។ លទ្ធផលមន្ទីរពិសោធន៍ ត្រូវកត់ត្រាក្នុងប្រព័ន្ធកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រអេឡិចត្រូនិក EMR ជាលទ្ធផលអវិជ្ជមាន ឬវិជ្ជមាន ហើយក្នុងករណីវិជ្ជមាន ត្រូវបញ្ជាក់ថា តើមានមេរោគ HPV ប្រភេទ ១៦ និងឬ ១៨ ដែរ ឬទេ។ ក្នុងករណីលទ្ធផលអវិជ្ជមាន HPV កាលបរិច្ឆេទសម្រាប់ការពិនិត្យឡើងវិញ ក្នុងរយៈពេល ៣ឆ្នាំបន្ទាប់ នឹងត្រូវបានកំណត់ជាស្វ័យប្រវត្តិនៅក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យ។ ក្នុងករណីធ្វើតេស្តវិជ្ជមាន HPV កាលបរិច្ឆេទសម្រាប់ការពិនិត្យ HPV ឡើងវិញ ១ឆ្នាំ បន្ទាប់ ត្រូវបង្កើតបាននៅក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យជាស្វ័យប្រវត្តិ។

ជំហានទី៦៖ ក្នុងករណីលទ្ធផលតេស្ត HPV វិជ្ជមាន អ្នកផ្តល់សេវា ត្រូវបំពេញទម្រង់បញ្ជូនបន្ត ដើម្បីធ្វើ តេស្ត VIA នៅមណ្ឌលសុខភាព ឬមន្ទីរពេទ្យដែលមានផ្តល់សេវាធ្វើតេស្ត VIA នៅជិតសេវា ART ។ ព័ត៌មានបញ្ជូននេះ ត្រូវកត់ត្រាក្នុងប្រព័ន្ធកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រអេឡិចត្រូនិក EMR របស់សេវា ART ។

ជំហានទី៧៖ ទិន្នន័យ នៃការធ្វើតេស្ត VIA រួមទាំងលទ្ធផលតេស្ត VIA នេះ ត្រូវកត់ត្រាទុក ដោយប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធព័ត៌មានរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។ ប្រភេទ នៃការព្យាបាលដែលទទួលបាន (ប្រសិនបើមាន) ឬការបញ្ជូនបន្ត ក៏ត្រូវបានកត់ត្រាផងដែរតាមដែលអាចធ្វើបាន។ ការណាត់ជួបដើម្បីតាមដានបន្ត បន្ទាប់ពីទទួលបានការព្យាបាល ក៏គួរត្រូវតែកត់ត្រាដែរ (ប្រសិនបើមាន)។

ជំហានទី៨៖ ព័ត៌មានត្រឡប់ទទួលបានពីមណ្ឌលសុខភាព ឬមន្ទីរពេទ្យ ដែលបានបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅទទួលសេវា VIA ត្រូវកត់ត្រារក្សាទុកក្នុងឯកសារអ្នកជំងឺ។

ជំហានទី៩៖ បញ្ជីស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលត្រូវតាមលក្ខខណ្ឌទទួលសេវាពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ត្រូវធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពជាប្រចាំ (ដោយស្វ័យប្រវត្តិ ដោយប្រព័ន្ធទិន្នន័យរបស់ NCHADS) ។

1	- បង្កើតបញ្ជីស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលត្រូវលក្ខខណ្ឌពិនិត្យតាមដានរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ពីប្រព័ន្ធទិន្នន័យអេឡិចត្រូនិក - កត់ត្រាទុកក្នុងប្រព័ន្ធ បើស្ត្រីទទួលបានប្រឹក្សាពាក់ព័ន្ធនឹងការធ្វើតេស្ត HPV
2	- កត់ត្រាក្នុងប្រព័ន្ធ ពីការធ្វើតេស្ត HPV DNA ការយកសំណាក ដាក់លេខកូដទីបដាក់សំណាក និងបំពេញបណ្ណស្នើសម្រាប់មន្ទីរពិសោធន៍
3	- កត់ត្រាក្នុងប្រព័ន្ធ ពីការទទួលសំណាក នៅពេលមន្ទីរពិសោធន៍បានទទួលសំណាក
4	- កត់ត្រាពីលទ្ធផលតេស្ត HPV រួមទាំងប្រភេទ HPV (partial genotyping) នៅក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យមន្ទីរពិសោធន៍ - ផ្តល់លទ្ធផលតេស្ត HPV ទៅសេវា ART
5	- សេវា ART កត់ត្រាពីលទ្ធផលតេស្ត HPV ក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យខ្លួន - ទាក់ទងទៅអតិថិជន ព្រមទាំងផ្តល់ការណែនាំ ឱ្យមកតាមដាន
6	- ចំពោះលទ្ធផលតេស្ត HPV វិជ្ជមាន សូមបញ្ជូនស្ត្រីឱ្យគាត់ទៅធ្វើតេស្ត VIA ឬទទួលការព្យាបាលតាមជាក់ស្តែង - កត់ត្រាការបញ្ជូនក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យ
7	- កត់ត្រាក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យ លទ្ធផលតេស្ត VIA(អវិជ្ជមាន | HPV ប្រភេទ 16/18. | វិជ្ជមាន HPV ប្រភេទផ្សេងៗ) - កត់ត្រា ការទទួលការព្យាបាល ឬបញ្ជូន និងតាមដាន តាមជាក់ស្តែង
8	- កត់ត្រា ការតាមដាន បន្ទាប់ពីព្យាបាលដោយ cryotherapy ឬ thermo-ablation ក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យ - កត់ត្រា ក្នុងប្រព័ន្ធទិន្នន័យ ព័ត៌មានត្រលប់ពីសេវាដែលបានបញ្ជូនស្ត្រីទៅ
9	- កត់ត្រាទិន្នន័យពាក់ព័ន្ធនឹងពេលវេលា ដែលស្ត្រីត្រូវត្រលប់មកតាមដាន និងធ្វើតេស្ត HPV DNA ឡើងវិញ ដើម្បីឱ្យប្រព័ន្ធអាច alert ដោយស្វ័យប្រវត្តិ

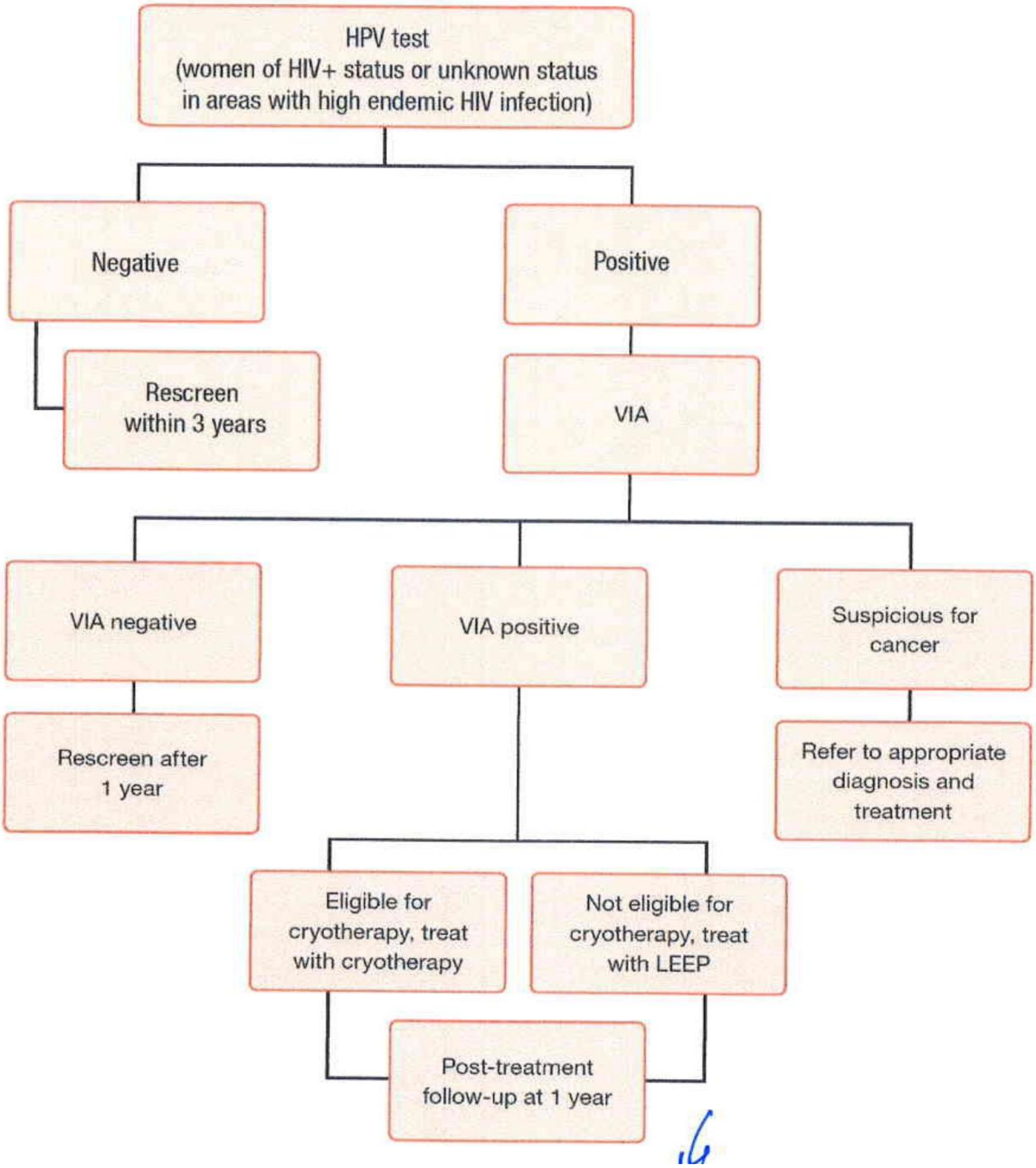
រូបភាពទី៥. ជំហាន នៅក្នុងការកត់ត្រាប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខាភិបាល សម្រាប់ការពិនិត្យតាមដានមហារីកមាត់ស្បូន ក្នុងចំណោមស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍

៨.២ ការវិភាគទិន្នន័យ

សូចនាករសំខាន់ៗពាក់ព័ន្ធសម្រាប់កម្មវិធីបង្ការ និងគ្រប់គ្រងជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ដែលត្រូវបានណែនាំដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) គឺ៖

- អត្រាពិនិត្យស្រាវជ្រាវរក HPV សម្រាប់ប្រជាជនគោលដៅ (ស្ត្រីអាយុ ២៥–៤៩ឆ្នាំ)៖ ភាគរយនៃស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍អាយុ ២៥–៤៩ឆ្នាំ ដែលបានស្រាវជ្រាវរក HPV ជាលើកទី១ នៅក្នុងរយៈពេល ១២ខែមុន
  - ភាគយក៖ ចំនួនស្ត្រីសកម្មប្រើ ART នៅសេវា ART ដែលបានធ្វើតេស្ត HPV DNA (self-swab/assisted swab) នៅក្នុងរយៈពេល ១២ខែមុន
  - ភាគបែង៖ ចំនួនស្ត្រីសកម្មប្រើ ART ដែលសមស្រប ធ្វើតេស្ត HPV DNA នៅក្នុងរយៈពេល ១២ខែមុន
- អត្រាវិជ្ជមាន HPV៖ ភាគរយ នៃស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ មានអាយុ ២៥–៤៩ឆ្នាំ មានលទ្ធផលតេស្ត HPV វិជ្ជមាន នៅក្នុងរយៈពេល ១២ខែមុន
  - ភាគយក៖ ចំនួនស្ត្រីសកម្មប្រើ ART នៅសេវា ART ដែលបានធ្វើតេស្ត HPV DNA និងមានលទ្ធផលតេស្ត HPV វិជ្ជមាន
  - ភាគបែង៖ ចំនួនស្ត្រីសកម្មប្រើ ART នៅសេវា ART ដែលបានធ្វើតេស្ត HPV DNA នៅក្នុងរយៈពេល ១២ខែមុន

ឧបសម្ព័ន្ធទី១៖ និយាមបែបបទជាតិ ស្តីពីការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន (ក្រសួងសុខាភិបាល-២០១៨)



ឧបសម្ព័ន្ធទី២៖ សម្ភារអប់រំ និងបណ្តុះបណ្តាល

ការអប់រំសុខភាព និងសម្ភារផ្តល់ប្រឹក្សា សម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលត្រូវបានជ្រើសរើស សម្រាប់ការធ្វើតេស្ត HPV DNA នឹងរួមបញ្ចូលសមាសធាតុដូចខាងក្រោម៖

- ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន
- កត្តាដែលទាក់ទងនឹងជំងឺមហារីកមាត់ស្បូនចំពោះស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍
- ជម្រើសបង្ការ និងព្យាបាល
- ឥទ្ធិពល នៃជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន
- ដំណាក់កាល នៃដំបៅដែលងាយស្រួលព្យាបាល
- នីតិវិធីដែលពាក់ព័ន្ធ រួមមាន ការធ្វើតេស្ត VIA ការព្យាបាលដោយវិធីសាស្ត្រ cryotherapy ការព្យាបាលដោយវិធីសាស្ត្រ conization ឬការព្យាបាលដោយវិធីសាស្ត្រ LEEP
- ផលប៉ះពាល់ដែលអាចកើតមាន និងផលវិបាក

សម្ភារអប់រំសុខភាព របស់សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមា នៃក្រសួងសុខាភិបាល

សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមា នៃក្រសួងសុខាភិបាល (MOH-MPA) អាចយកមកប្រើសម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ រួមមាន៖

- បញ្ជីប្រធានបទសម្រាប់ការប្រឹក្សា
- ខិតប័ណ្ណសម្រាប់មណ្ឌលសុខភាព និងស្ត្រីនៅក្នុងសហគមន៍ដែលផ្តល់ព័ត៌មានអំពីជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន ការធ្វើតេស្ត VIA និងសេវាកម្ម
- បញ្ជីត្រួតពិនិត្យសម្រាប់បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពប្រើ ដើម្បីអប់រំស្ត្រីក្នុងការប្រឹក្សាយោបល់មួយទល់មួយ
- ផ្ទាំងរូបភាពសម្រាប់មណ្ឌលសុខភាព និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក
- ព័ត៌មាន ស្តីពីការតាមដាន និងការគ្រប់គ្រងក្រោយការព្យាបាលដោយវិធីសាស្ត្រ cryotherapy

សម្ភារអប់រំសុខភាព កម្រិតអន្តរជាតិ

ការប្រមូលសំណាកតេស្ត HPV ដោយខ្លួនឯង

សម្ភារបណ្ដុះបណ្ដាល អាចរកបាននៅ IARC[1], PAHO[2], AMA[3] និងពីប្រភពផ្សេងៗ។ គេមានបទពិសោធន៍គ្រប់គ្រាន់ចំពោះការប្រមូលសំណាក តាមវិធីសាស្ត្រ ប្រមូលដោយខ្លួនឯង ដើម្បីចងក្រងសម្ភារអប់រំដែលពាក់ព័ន្ធ និងសេចក្ដីណែនាំអនុវត្តតេស្ត។

គេក៏មាន ការណែនាំតាមវីដេអូ នៅលើគេហទំព័រ យូធូប (You Tube) ផងដែរ[4]។ គេក៏បានធ្វើសេចក្ដីណែនាំសម្រាប់អ្នកផ្ដល់សេវាថែទាំ ផងដែរ[5]។ សម្ភារទាំងនោះ គឺងាយស្រួលក្នុងការកែសម្រួល បកប្រែ និងប្រើប្រាស់សម្ភារអប់រំ និងបណ្ដុះបណ្ដាល ដែលមានស្រាប់។

ការវិភាគវីរុស HPV នៅមន្ទីរពិសោធន៍

ការបណ្ដុះបណ្ដាលបុគ្គលិកមន្ទីរពិសោធន៍សម្រាប់ការធ្វើតេស្ត HPV ដោយម៉ាស៊ីនតេស្ត Abbott ត្រូវតែផ្ដល់ដោយអ្នកផ្គត់ផ្គង់តេស្តក្នុងស្រុក។ វាមិនមែនជាផ្នែក នៃជំនួយបច្ចេកទេសទេ។

ការបកស្រាយ ប្រភេទហ្សែន HPV ១៦ ឬ ១៨

មិនមានព័ត៌មាន និងសម្ភារបណ្ដុះបណ្ដាលច្រើនដែលអាចរកបានយ៉ាងងាយស្រួលនោះទេ។

មានការពន្យល់[6] [7] និងសម្ភារមួយចំនួន[8] [9] [10] ស្ដីពី វីរុស HPV និង ប្រភេទហ្សែន។

មិនមានការណែនាំជាក់លាក់អំពីរបៀបអនុវត្ត ការព្យាបាលដោយវិធីសាស្ត្រ ablation ក្នុងប្រភេទហ្សែន HPV ១៦ ឬ HPV១៨ ទេ។ សម្ភារបណ្ដុះបណ្ដាលចាំបាច់ត្រូវបង្កើត។

បញ្ហាប ការយល់ដឹងទាក់ទងនឹង ការមាក់ងាយ និងការរើសអើង សម្រាប់បុគ្គលិក ផ្ដល់សេវាថែទាំ

NCHADS បានបង្កើតសម្ភារបណ្ដុះបណ្ដាល និងជម្រុញការអនុវត្តនិយាមបែបបទសម្រាប់សេវាមេត្រីភាពចំពោះអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងក្រុមប្រជាជនចំណុច ។ UNAIDS ក៏បានបង្កើតសម្ភារបណ្ដុះបណ្ដាលនេះផងដែរ។ សម្ភារអាចត្រូវបានសម្របតាមតម្រូវការជាក់លាក់សម្រាប់ ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវរកជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន។

---

[1] https://screening.iarc.fr/atlasHPVdetail.php?Index=033&e=

[2] https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/manual-VPH-English-10.pdf

[3] https://journalofethics.ama-assn.org/sites/journalofethics.ama-assn.org/files/2020-02/stas1-2002.pdf

[4] https://www.youtube.com/watch?v=PepX0ahKvj4

[5] https://www1.racgp.org.au/newsgp/gp-opinion/self-collection-of-hpv-samples-a-guide-for-gps

[6] https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer

[7] https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/manual-VPH-English-09.pdf

[8] https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/infectious-agents/hpv-and-cancer

[9] https://www.cancer.org.au/clinical-guidelines/cervical-cancer/cervical-cancer-screening/management-of-oncogenic-hpv-test-results/oncogenic-hpv-types-16-and-or-18

[10] https://medilib.ir/uptodate/show/89208 https://medilib.ir/uptodate/show/3212

ឧបសម្ព័ន្ធទី៣៖ ទម្រង់ប្រព័ន្ធព័ត៌មានសុខភាពរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

ទម្រង់ស្រង់ព័ត៌មានមនុស្សពេញវ័យ–ការពិនិត្យតាមដាន (follow-up visits) សម្រាប់ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលត្រូវល័ក្ខខ័ណ្ឌពិនិត្យតាមដានជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន

ទម្រង់ព័ត៌មាននៃអ្នកជំងឺពេញវ័យពេលមកពិនិត្យជំងឺ (Adult Patient Visit Form) ខ ....

លេខកូដអ្នកជំងឺ (Clinic ID number)							**លេខកូដ** ART (ART number)											

ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ មកពិនិត្យ (Visit date) / /20...... ○មកពិនិត្យដំបូង (Initial) ○មកមុនពេលកំណត់ (Early) ○មកពិនិត្យតាមកាលកំណត់ (Scheduled) ○មកពិនិត្យយឺត (Late)

គោត្តនាម-នាម Surname-name អាយុAge........ឆ្នាំ(Y) ○ប្រុស(M) ○ស្រី(F)

○ **គ្មានផ្ទៃពោះ** ○ មានផ្ទៃពោះ ○ **រលូត** ○ **រំលូត**

មានផ្ទៃពោះ៖ គិតថ្ងៃដែលត្រូវសម្រាលកូន ..../........./20......

បានពិនិត្យផ្ទៃពោះនៅសេវា ANC: ○ បាន ○ មិនបាន

កំពុងធ្វើការនៅក្រៅប្រទេស ○បាទ ○ទេ ប្រទេស:

ទម្ងន់(W) Kg កម្ពស់(H) cm កម្ដៅ(T) °C ជីពចរ(P) ចង្វាក់ដង្ហើម(RR) សម្ពាធឈាម(BP) /

ផ្ដល់ការអប់រំអំពី: ☐ ការបង្ការជំងឺកាមរោគ ☐ ART Adherence ☐ ការពន្យារកំណើត ☐ TB Infection Control ☐ ស្ថានភាពដៃគូ ☐ ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ☐ជំងឺមហារីកមាត់ស្បូន (HPV Counseling)

ពង្រឹងការលេបថ្នាំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមានលទ្ធផល Viral Load Detectable (Enhanced Adherence Counseling for detectable VL) ○ទេ ○លើកទី១ (EAC1) ○លើកទី២ (EAC2) ○លើកទី៣ (EAC3)

ការប្រើប្រាស់មធ្យោបាយពន្យារកំណើត

ប្រភេទអតិថិជន: ○ ថ្មី ○ ថ្មីធ្លាប់ប្រើ ○ចាស់

ថ្ងៃខែឆ្នាំចាប់ផ្ដើមប្រើមធ្យោបាយ: ..../ ..../20.....

មធ្យោបាយដែលបានផ្ដល់:

☐ **ស្រោមអនាម័យ:** ចំនួន.................ស្រោម

○ **ថ្នាំគ្រាប់** ○ **ស៊ី អូ ស៊ី**................បន្ទះ: ○ **ភី អូ ស៊ី**................បន្ទះ:

○ **ថ្នាំចាក់:** ចំនួន .... ដប

○ កំពុងប្រើប្រាស់នៅកន្លែងផ្សេង

មធ្យោបាយដែលកំពុងប្រើប្រាស់:

☐ **ស្រោមអនាម័យ:** ចំនួន........ស្រោម

○ **ថ្នាំគ្រាប់** ○ **ស៊ី អូ ស៊ី**..........បន្ទះ: ○ **ភី អូ ស៊ី**..........បន្ទះ:

○ **ថ្នាំចាក់:** ចំនួន.........ដប

☐ [illegible] ....

ការពិនិត្យសុខភាពរករោគសញ្ញាជំងឺរបេង (TB symptomatic screening)

រយៈពេល ៤ សប្ដាហ៍ ចុងក្រោយ (Symptoms of last 4 weeks)

✱ ធ្លាប់មានក្អក (Cough, anytime of any duration)	○ មាន(Yes)	○ គ្មាន (No)
✱ ធ្លាប់មានក្ដៅខ្លួន (Fever, anytime of any duration)	○ មាន(Yes)	○ គ្មាន (No)
✱ ស្រកទម្ងន់ (Weight loss)	○ មាន(Yes)	○ គ្មាន (No)
✱ បែកញើសជោកខុសធម្មតានៅពេលយប់ រយៈពេល ២សប្ដាហ៍ ឬលើស (abonormal night sweat ≥2 weeks)	○ មាន(Yes)	○ គ្មាន(No)

ការពិនិត្យរករោគសញ្ញាជំងឺកាមរោគ (STI screening):	ហូរខ្ទុះតាមប្រដាប់ភេទ ឬបង្ហូរនោម (Urethral discharge)	ដំបៅ ឬរលាកប្រដាប់ភេទ (Genital lesion or inflamation)	សិរមាន់ ឬដុំសាច់ដុះលើប្រដាប់ភេទ (genital wart)
	○មាន (Yes) ○គ្មាន (No)	○មាន(Yes) ○គ្មាន(No)	○មាន(Yes) ○គ្មាន(No)

សម្រាកពេទ្យបន្ទាប់ពីពេលពិនិត្យចុងក្រោយ: ○ទេ ○បាទ ប៉ុន្មានថ្ងៃ:......... មូលហេតុនៃការចូលសម្រាកពេទ្យ..

ការវាយតម្លៃលើការលេបថ្នាំ: ភ្លេចលេបថ្នាំ ART ពេលមកពិនិត្យចុងក្រោយ ○ទេ ○បាទ ប៉ុន្មានដង (times)....................

ការសន្និដ្ឋាន និងផែនការ Assessment and Plan

ចំណាត់ថ្នាក់តាម WHO (WHO stage): O 1 O 2 O 3 O 4	**ប្រសិនបើកើតរបេង:** (If TB) : O របេងសួត (PTB): O របេងក្រៅសួត (EPTB): O វិជ្ជមានបេកា (BK +) O អវិជ្ជមានបេកា/គ្លីនិក (BK - /Clinic)
ករណីសមស្របប្រើ ART: O បាទ O ទេ	
ស្ថានភាពអ្នកជំងឺ: O ធ្វើការបាន O ដើរមិនបានឆ្ងាយ O សម្រាកមួយកន្លែង	**ការព្យាបាលជំងឺរបេង:** (TB Treatment) O ចាប់ផ្តើម O ឈប់ O កំពុងព្យាបាល ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ ..../......./........

វេជ្ជបញ្ជាធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ (Prescribing Laboratory Test)		**លទ្ធផល** Test result		**ថ្ងៃខែឆ្នាំទទួលលទ្ធផល**
O **ធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍សារឡើងវិញ មុនពេលចាប់ផ្តើមប្រើថ្នាំ** ARV (HIV retest before starting ART)		O Positive	O Negative	/ /20....
O HCV Test		O Positive	O Negative	/ /20....
O Screening for Cryptococcol Antigen (CrAG)		O Positive	O Negative	/ /20....
O CD4				/ /20....
O HIV Viral Load				/ /20....
O HCV Viral Load	HCV Viral Load (Baseline)			/ /20....
	HCV Viral Load at 12 weeks (១២សប្តាហ៍បន្ទាប់ពីបញ្ចប់ការព្យាបាល)			/ /20....
O HPV DNA Test		O Positive	O Negative	/ /20....
	If Positive, Genotype 16 and / or 18	O Yes	O No	/ /20....
O Other :				/ /20....

ការសន្និដ្ឋាន និងផែនការ Assessment and Plan

បញ្ជូនទៅ Referred to: O PMTCT O TB O Inpatient O VIA (if HPV +) O Other: ....

ឯកសារយោង

[1] Ministry of Health, Department of Preventive Medicine, Cambodia, National Standard Operating Procedures for Cervical Cancer Screening, 2018

[2] Ministry of Health, Department of Preventive Medicine, Cambodia, National Action Plan for Cervical Cancer Prevention and Control, 2019

[3] WHO guideline for screening and treatment of cervical pre-cancer lesions for cervical cancer prevention, second edition. Geneva: World Health Organization; 2021.

[4] WHO. Using HPV tests for cervical cancer screening and managing HPV-positive women – a practical online guide, International Agency on Research of Cancer (IARC) including demonstration video.
https://screening.iarc.fr/atlasHPVdetail.php?Index=033&e=

[5] WHO-IARC. Using HPV tests for cervical cancer screening and managing HPV-positive women – a practical online guide. International Agency on Research of Cancer (IARC)
https://screening.iarc.fr/atlasHPVdetail.php?Index=001&e=

[6] World Health Organization, WHO recommendations on self-care interventions. WHO/SRH/23.1. 2020
https://www.who.int/publications/i/item/WHO-SRH-23.1