

របាយការណ៍

វគ្គបណ្តុះបណ្តាល ស្តីពី

ការបង្ការការចម្លងរោគនៅក្នុងសេវាព្យាបាល ជំងឺអេដស៍ក្នុងបរិបទជំងឺកូវីដជាសកល

Training Materials On

Infection Prevention and Control at ART sites amid COVID-19 Pandemic

ថ្ងៃចន្ទ ៣កើត ដល់ថ្ងៃសុក្រ ៧កើត ខែចេត្រ ឆ្នាំឆ្លូវ ត្រីស័ក ព.ស ២៥៦៥

ត្រូវនឹងថ្ងៃទី០៤ ដល់ ០៨ ខែ មេសា ឆ្នាំ២០២២/ 04 - 08 April, 2022

នៅសាលប្រជុំនៃមន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ចាម / Meeting Room Kampong Cham RH



រៀបចំដោយ



ឧបត្ថម្ភដោយ

US CDC Cambodia

របាយការណ៍
វគ្គបណ្តុះបណ្តាល ស្តីពី
ការបង្ការការចម្លងរោគនៅក្នុងសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍
ក្នុងបរិបទជំងឺកូវីដជាសកល
Training Materials On
Infection Prevention and Control at ART sites amid COVID-19
Pandemic

១. គោលបំណង៖

- ❖ ផ្តល់ចំណេះដឹង ស្តីពី ការបង្ការការចម្លងរោគ (វិធានការបង្ការការចម្លងរោគទាំង ៧ ម៉ូឌុល)។
- ❖ ផ្តល់ចំណេះដឹង ស្តីពី ការរៀបចំបង្កើតផែនការសម្រាប់សេវាសុខាភិបាល និងប្រតិបត្តិស្តង់ដារ ការត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ និង ផែនការសកម្មភាព ដែលចាំបាច់ក្នុងការអនុវត្តការបង្ការការឆ្លងរោគ អោយមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់
- ❖ ផ្តល់ចំណេះដឹង ជាជំនាញក្នុងការដឹកនាំប្រកបដោយជោគជ័យ
- ❖ ផ្តល់ការអនុវត្តផ្ទាល់ នូវចំណេះដឹង និងជំនាញដែលទទួលបានពីវគ្គបណ្តុះបណ្តាល និងចែករំលែក ផ្លាស់ប្តូរបទពិសោធន៍
- ❖ ចងក្រង ចំណេះដឹង មុន និង ក្រោយវគ្គបណ្តុះបណ្តាល

២. លទ្ធផលរំពឹងទុក

- អ្នកចូលរួម ទទួលបានចំណេះដឹងបន្ថែម ស្តីពី វិធានការបង្ការការចម្លងរោគ
- អ្នកចូលរួម យល់កាន់តែច្បាស់ ស្តីពីវិធីសាស្ត្រក្នុងការរៀបចំបង្កើតផែនការសេវាសុខាភិបាល និងប្រតិបត្តិស្តង់ដារ ការត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ និង ផែនការសកម្មភាព
- អ្នកចូលរួម យល់កាន់តែច្បាស់ ស្តីពីវិធីសាស្ត្រក្នុងការធ្វើការវាយតម្លៃសេវាសុខាភិបាល
- អ្នកចូលរួម ទទួលបានជំនាញក្នុងការដឹកនាំ និងទំនាក់ទំនង
- អ្នកចូលរួម នឹងបង្កើតបានផែនការសេវាសុខាភិបាល និងប្រតិបត្តិស្តង់ដារ ការត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ និង ផែនការសកម្មភាព សម្រាប់សេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍
- ចំណេះដឹង មុន និង ក្រោយវគ្គ ត្រូវបានចងក្រង

៣. លទ្ធផល

នាថ្ងៃទី ០៤ ដល់ ០៨ ខែ មេសា ឆ្នាំ២០២២ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ សហការណ៍ជាមួយ នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យសុខាភិបាល និងជម្ងឺមណ្ឌលជាតិCENAT បាន រៀបចំវគ្គបណ្តុះបណ្តាលស្តីពី ការបង្ការការចម្លងរោគនៅក្នុងសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ក្នុងបរិបទកូវីដ១៩ ជាសកល ក្រោមការឧបត្ថម្ភថវិកា US-CDS Cambodia នៅសាលាប្រជុំមន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ចាម។

វគ្គសិក្ខានេះក្រោមអធិបតីភាពដ៏ខ្ពង់ខ្ពស់ របស់ លោកវេជ្ជ. សេង សុផារុន អនុប្រធានមន្ទីរ សុខាភិបាលខេត្តកំពង់ចាម និងលោកវេជ្ជ. ង៉ូវ បូរ៉ា ប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេសនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ រួម ជាមួយអ្នកចូលរួមជា មន្ត្រីនៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ មន្ត្រី សេវាIPC មន្ត្រីសេវាART តំណាងស្ថាប័នម្ចាស់ ជំនួយ អង្គការពាក់ព័ន្ធ នានាមកពីរាជធានីខេត្ត សរុបចំនួន ៥០នាក់ (ស្រី០៨នាក់)។



បន្ទាប់ពីកិច្ចស្វាគមន៍ មតិចំណាប់អារម្មណ៍ និងប្រកាសបើកវគ្គរបស់គណៈអធិបតេយ្យរួចមក ក្រុមការងារបាន៖

- ធ្វើការណែនាំឱ្យស្គាល់គ្នា
- ការបង្ហាញពីគោលបំណង និងការរំពឹងទុករបស់វគ្គ
- ការបង្ហាញពីរបៀបវារៈ
- ធ្វើតេស្តមុនវគ្គបណ្តុះបណ្តាល។

- ជាកិច្ចបន្ទាប់ការធ្វើបទបង្ហាញពី៖
- ❖ ម៉ូឌុលទី១៖ វិធានការបង្ការការចម្លងរោគ

ម៉ូឌុល ៣ ការធ្វើអនាម័យដៃ

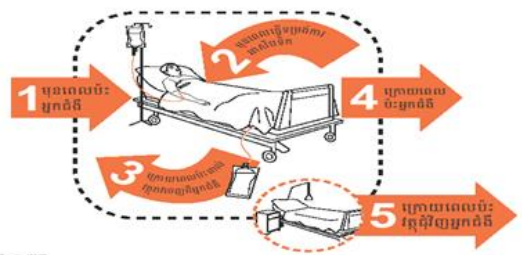
ហេតុអ្វីត្រូវធ្វើអនាម័យដៃ?

- ជំងឺជាតិកន្លែងប្រមូលផ្តុំ នៃមេរោគគ្រប់ប្រភេទតាមរយៈការប៉ះពាល់ដោយផ្ទាល់ជាមួយ មនុស្ស ឆ្នែកខ្វក់ ម្ហូបអាហារ សត្វ និងសំណល់ពីសត្វ។
- ជំងឺកខ្វក់ (មានមេរោគ) អាចចម្លងរោគតាមរយៈការប៉ះពាល់ភ្នែក ច្រមុះ ឬមាត់ ហើយក៏អាចចម្លងមេរោគទាំងនេះដល់អ្នកដទៃតាមរយៈការប៉ះពាល់ថ្លើមឡែងៗ ដូចជាដៃទ្វារជាដើម។

4



ពេលវេលា៥យ៉ាង សម្រាប់ការធ្វើអនាម័យដៃ



14

អនាម័យដៃជាប្រចាំ

បុគ្គលិកត្រូវធ្វើអនាម័យដៃរៀងរាល់ពេល មុន និងក្រោយប៉ះអ្នកជំងឺ។

1. មុនពេលពិនិត្យឬប៉ះពាល់អ្នកជំងឺ
2. មុនពេលអនុវត្តទម្រង់ការគ្រួសារមេរោគ
3. ក្រោយពេលប៉ះពាល់សារធាតុរាវ នៃសរីរាង្គ
4. ក្រោយពិនិត្យឬប៉ះពាល់អ្នកជំងឺ
5. ក្រោយប៉ះពាល់ឧបករណ៍និងសម្ភារៈប្រើប្រាស់ជុំវិញអ្នកជំងឺ និងក្រោយពីដោះឧបករណ៍ការពារខ្លួនចេញពីខ្លួន។

15

តើត្រូវមានសម្ភារៈអ្វីខ្លះដើម្បីធ្វើអនាម័យដៃ?



❖ ម៉ូឌុលទី២៖ វិធានការបង្ការការចម្លងរោគ

ម៉ូឌុល ៤

ការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ការពារខ្លួន

តើឧបករណ៍ការពារខ្លួនជាអ្វី?

- ឧបករណ៍សម្ភារ ដែលប្រើប្រាស់ដើម្បី ការពារការប៉ះពាល់ឈាមឬសារធាតុរាវរាងកាយ ឬគ្រោះថ្នាក់ផ្សេងៗ។
- របាំងការពាររាងភ្នាក់ងារបង្ករោគ និងកន្លែងទទួលដែលជាផ្លូវចូល និងផ្លូវចេញមេរោគ។

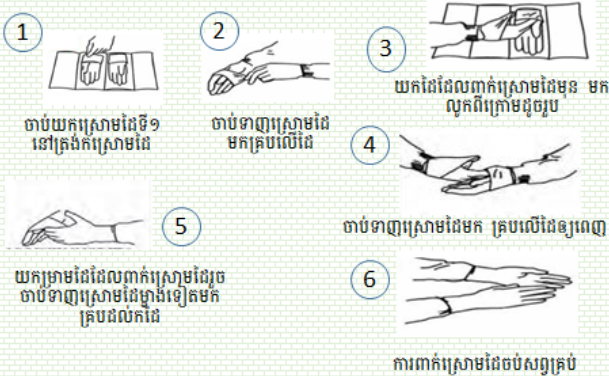
ប្រភេទ និង មុខងារឧបករណ៍ការពារខ្លួន



ការជ្រើសរើសឧបករណ៍ការពារខ្លួន

សេណារីយ៉ូ	មាត់មួយដៃ	ស្រោមដៃ	អាវបំពង់	ម៉ាស់វ៉ះកាត់	ឧបករណ៍ការពារភ្នែក
មុន និងក្រោយ បិទពាល់ អ្នកជំងឺ និង ក្រោយបិទបិទស្ថាន ដែលមានរោគ	បាទ				
ប្រសិនបើបិទពាល់ជាមួយ ឈាម ឬសារធាតុសរីរាង្គ រឺក៏រាងសារធាតុបញ្ចេញចុង និងក្រៅ និងភ្នាស និង ស្បែក ជាប់រលាត់	បាទ	បាទ			
ប្រសិនបើមានហានិភ័យនៃ ការខ្ចាតប្រឡាក់លើខ្លួនរបស់ បុគ្គលិកមូលដ្ឋានព្យាបាល និង ថែទាំសុខភាព	បាទ	បាទ	បាទ		
ប្រសិនបើមានហានិភ័យនៃការ ខ្ចាតប្រឡាក់ខ្លួន និងមុន	បាទ	បាទ	បាទ	បាទ	បាទ

ពាក់ស្រោមដៃស្មើរ



សរុបឡើងវិញ

១. គ្រោះថ្នាក់នៃការចម្លងរោគបណ្តាលមកពីការមិនប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ សម្ភារ ការពារខ្លួន ឬប្រើប្រាស់មិនបានត្រឹមត្រូវ។
២. ប្រភេទឧបករណ៍សម្ភារការពារខ្លួន
៣. វិធីជ្រើសរើសឧបករណ៍សម្ភារការពារខ្លួនបានត្រឹមត្រូវទៅតាមទម្រង់ការ ព្យាបាលនិងថែទាំ។
៤. របៀបពាក់និងដោះឧបករណ៍សម្ភារការពារខ្លួនបានត្រឹមត្រូវ។

❖ ម៉ូឌុលទី៣៖ វិធានការបង្ការការចម្លងរោគ

မို့ဒါန

**ការចាត់ចែងឱ្យបានសមស្រប នូវឧបករណ៍
ថែទាំអ្នកជំងឺពិការម្នាលដែលប្រឡាក់**

Appropriate Handling of Patient Care Equipment and Soiled Linen

តើគេអាចចែកឧបករណ៍ សម្ភារដែលប្រើឡើងវិញជាប៉ុន្មានប្រភេទ?



1 កម្រិតខ្ពស់ Critical

2 កម្រិតមធ្យម Semi-Critical

3 កម្រិតទាប Non-Critical

12

តារាងឧបករណ៍ សម្ភារដែលបានប្រើប្រាស់ឡើងវិញបាន

ប្រភេទ	ការប្រព្រឹត្តាស	វិន័យច្បាប់មេធាត	ឧទាហរណ៍នៃបញ្ហា
កម្រិតទូលំ	ជាតិការដែលឧទាហរណ៍ប្រព្រឹត្តិ លាយ	ការប្តឹងស្នើសុំ (ដោយបញ្ជូរ ឬសារសាធាតុអ៊ីម៉ែល)	លើសស្រុះ និងធ្វើការស្រាវជ្រាវផង ធ្វើការប្រកាន់ កាត់ ធ្វើការស្រាវជ្រាវតូច ឧទាហរណ៍ស្រាវជ្រាវផ្ទះលើផ្ទះបង្គោល ធ្វើការស្រាវជ្រាវតូចតាមបង្គោល ឧបករណ៍ផ្ទះ ឧបករណ៍ឧបករណ៍ ផ្ទះបង្គោលដោយ ។ល។
កម្រិតមធ្យម	គ្មានវិធី ប្រព្រឹត្តិដែលជាតិទាប	ការប្រាប់បង្គាប់កម្រិត ទូលំ និងកម្រិតមធ្យម	ឧបករណ៍ស្រាវជ្រាវបង្គាប់បង្គាប់ បង្គាប់បង្គាប់បង្គាប់ ឧទាហរណ៍ ប្រកាន់ស្រុះ និងបង្គាប់បង្គាប់ ប្រកាន់ ប្រកាន់បង្គាប់បង្គាប់បង្គាប់ ប្រកាន់ ស្រាវជ្រាវបង្គាប់បង្គាប់បង្គាប់ ឧបករណ៍តូចតាមបង្គាប់បង្គាប់ និង ឧបករណ៍តូចតាមបង្គាប់បង្គាប់ តូចតាម ឧបករណ៍ផ្ទះ ឧបករណ៍ ផ្ទះបង្គោល ។ល។
កម្រិតទាប	ស្បែកដែលឧទាហរណ៍ជាតិទាប	សម្ភាស រួមជាមួយការប្រាប់បង្គាប់ កម្រិតទាបសម្ភាស រួមជាមួយ (ប្រែប្រួលទៅតាមបង្គាប់បង្គាប់ដែលប្រាប់ ជាតិ)	កម្មស្រាវជ្រាវបង្គាប់បង្គាប់បង្គាប់បង្គាប់ ប្រែប្រួល បង្គាប់បង្គាប់បង្គាប់ ឧបករណ៍បង្គាប់បង្គាប់សម្ភាសលាយ ស្រាវជ្រាវជាមួយ ៩០៩ តែប្រើប្រើ ស្រាវជ្រាវ ប្រែប្រួល តូចតាមបង្គាប់បង្គាប់

ត្រូវគោរពគោលការណ៍ ៣សំខាន់ក្នុងការស្តង់ដារ



1 សម្ពាធត្រឹមត្រូវ 106 KP/15 lbs/inch² (psi)

2 សីតុណ្ហភាពត្រឹមត្រូវ 121°C or 250°F

3 រយៈពេលត្រឹមត្រូវ ៣០ នាទី

73

**តើគ្រូមានសម្ភារៈការពារខ្លួនឬទ្ធា្នះដើម្បីធានាដល់សុវត្ថិភាព
និងអោយម៉ាយស្ថានសម្រាប់បុគ្គលិកបោះឆ្នោត ?**



ស្រាមជ្រៃក្រាស់



វិទ្យាសាស្ត្រពាណិជ្ជកម្ម



រាវផាស៊ីកមិនប្រាកដ



ម៉ាស៊ីនកាត់



ស្បែកធ្វើកង្កែប ឬស្បែកធ្វើមិនប្រាកដ

134

វដ្តនៃការគ្រប់គ្រងកម្រាលពូកប្រឡាក់



ប្រឹក្សាបច្ចេកទេស
ដើម្បីប្រមូលគម្រោងពួក
ប្រឡាក់



វិញ្ញាបនបត្របណ្ឌិត
- គ្រូបង្រៀនជាន់ខ្ពស់
- គ្រូបង្រៀនជាន់កណ្តាល
- គ្រូបង្រៀនជាន់ទាប



ការដឹកជញ្ជូនទូលក្ខន្តបន្ទាប់បោះកងកំដៅក្នុង
រទេះផ្សេងគ្នា
ដុះលាងដោយអនុវត្តតាមទម្រង់ការ បោះកង
ទឹកក្ដៅ សម្បូល រឹង)



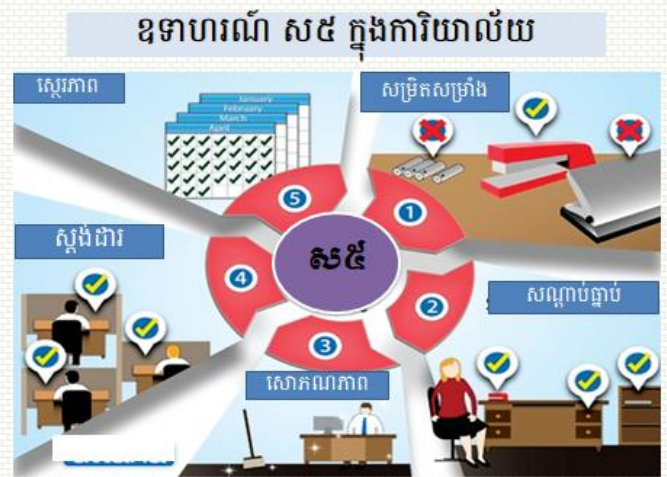
ទុកដាក់ក្នុងកន្លែង
ស្អាត ស្ងួត និងប្រើ
រវះស្មើសម្រាប់
កំពុងបាញ់

145

❖ ម៉ូឌុលទី៤៖ វិធានការបង្ការការចម្លងរោគ

ការបង្ការនិងត្រួតពិនិត្យការចម្លងរោគ
STANDARD PRECAUTION

ម៉ូឌុល ៦
ការសម្អាតបរិស្ថាន



OK? ទទួលយកបានទេ?



2

OK? or NO?



ការសម្អាតបរិស្ថាន



ការសម្អាតបរិស្ថានជាអ្វី?

ការសម្អាតបរិស្ថាន(គេហភិច្ច) សំដៅលើការសម្អាតទូទៅ ដូចជាការសម្អាតកម្រាល ឥដ្ឋ ជញ្ជាំង ឧបករណ៍សម្ភារៈ កុ ទូ កៅអី បង្គន់ បន្ទប់ទឹក... ដើម្បីកាត់បន្ថយចំនួន អតិសុខុមប្រាណ ដែលអាចឆ្លងមកអ្នកជំងឺ ភ្ញៀវ បុគ្គលិក និងសហគមន៍ និង ផ្តល់ នូវបរិយាកាសមួយដែលស្អាត និងជាទីរក្សាសម្រាប់អ្នកជំងឺនិងបុគ្គលិក។

តើត្រូវបានសរុបសរុបស្រទតនៃ០.០៥%យ៉ាងដូចម្តេច?



អូសាវើល(ប៊ូម)

$$\text{ចំនួនភាគទឹក} = \frac{\text{ភាគរយកំហាប់មេ}}{\text{ភាគរយកំហាប់ចង់បាន}} - ១$$

គឺចំនួនភាគទឹកដែលត្រូវលាយជាមួយ១ភាគអូសាវើល

❖ ម៉ូឌុលទី៥៖ វិធានការបង្ការការចម្លងរោគ

ការបង្ការការចម្លងរោគដោយមុតមូល ឬ វត្ថុមុតស្រួច

ម៉ូឌុល ៦

**ការបង្ការមូលដោយមុតមូល
ឬវត្ថុមុតស្រួច**



និយមន័យ

១. របួសដោយវត្ថុមុតស្រួច (SI)

គឺជា របួសបណ្តាលមកពីការជ្រៀតចូលនៃវត្ថុមុតស្រួចតាមស្បែកនៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល។ វត្ថុទាំងនេះមាន ម្ជុល ម្ជុលដោះឈាម ផ្លែកាំបិតកាត់ អំពូលថ្នាំបែក កញ្ចក់ឡាមបែក។

២. របួសដោយ ម្ជុល (NSI)

គឺជា របួសដោយចៃដន្យបណ្តាលមកពីការជ្រៀតចូលនៃវត្ថុមុតស្រួចតាមស្បែកបង្កដោយម្ជុលប្រហោងក្នុង។ អាចជាម្ជុលចាក់សើស្បែក អាចជាម្ជុលបូមឈាម អាចជាម្ជុលចាក់សរសៃជ័រ អាចជាម្ជុលដេររបួស អាចជាម្ជុលស្នូលកាតេទ័រ។

មូលហេតុដែលនាំឱ្យមុតមូល ឬ វត្ថុមុតស្រួច

- ការប្រើប្រាស់សុវត្ថិភាពដែលពេញលេក



មូលហេតុដែលនាំឱ្យមុតមូល ឬ វត្ថុមុតស្រួច



- ការចាក់ថ្នាំដើម្បីព្យាបាល ៩០%
- ការចាក់ថ្នាំបង្ការ ៥%
- ការចាក់បញ្ចូលឈាម
- ការចាក់ការពារកុំឱ្យមានកូន ៥%

ការខ្ចាតលាងរាងកាយ/ឬវត្ថុរាវនៃរាងកាយនៅលើស្បែកដែលជាចរន្ត

Splash of blood and/or body fluids on **nonintact skin**



លាងសម្អាតកន្លែងប៉ះពាល់នោះ
ដោយទឹកនិងសាប៊ូ?

Immediately wash the affected area with soap and water

កុំប្រើសូលុយស្យុងសម្លាប់មេរោគលើស្បែក

DO NOT use disinfectant on skin

កុំត្រជុំសកន្លែងប៉ះពាល់នោះ

ខ្ចាតលាងឬវត្ថុរាវនៃរាងកាយប៉ះចំភ្នែក

Splash of blood or body fluids to eyes



- បាញ់ទឹកលាងសម្អាតថ្មីៗឱ្យស្អាតសព្វសាច់ឬបាញ់លាងជាមួយស្រូវប្រយៈពេល១០នាទីដោយបើកភ្នែក

Flush the area gently but thoroughly with running water or saline for at least 10 minutes while the eyes are open.

- ទាញត្របកភ្នែកថ្មីៗ

Keep eyelid gently inverted

❖ ម៉ូឌុលទី៦៖ វិធានការបង្ការការចម្លងរោគ

ម៉ូឌុល ៨

ការគ្រប់គ្រងសំណល់ពីសេវាថែទាំសុខភាព

តើហេតុអ្វីត្រូវគ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រ?



5

បរិមាណសំណល់តាមប្រភេទ (ការសិក្សា WHO)

សំណល់ទូទៅ	៨០%
សំណល់ឆ្លងរោគនិងសរីរាង្គកាយ	១៥%
សំណល់វិស្វកម្មនិងគីមី	៣%
សំណល់មុតស្រួច	១%
សំណល់វិទ្យុសកម្មនិងលោហធាតុធំ	១%



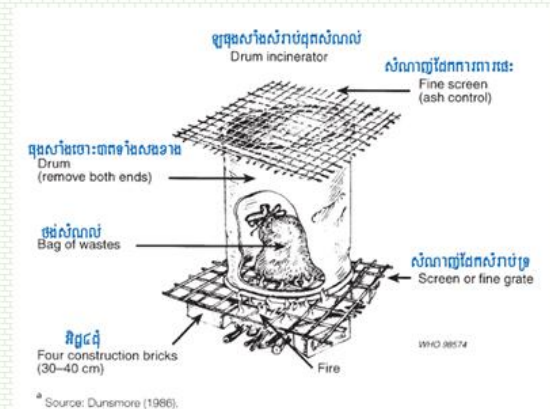
Source: Wastes from health care activities
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs253/en/>

27

គោលការណ៍នៃការគ្រប់គ្រងសំណល់មានអ្វីខ្លះ?

1. ការប្រើប្រាស់ប្រភេទសំណល់
2. ការចាត់ចែងប្រមូលសំណល់
3. ការទុកដាក់បណ្តោះអាសន្ន
4. ការធ្វើប្រព្រឹត្តិកម្ម និងការបោះចោលចុងក្រោយ

31



^a Source: Dunsmore (1986).

32

❖ វិធានការបង្ការការចម្លងរោគទាំង៧ ម៉ូឌុល និងផែនការ

Tool for Infection Prevention and Control Assessment (For baseline and end line assessment)

Using WHO Interim guidance, dated 19 March 2020, as references, the tool contains 4 core assessment components (30 questions) required for effective infection prevention and control (IPC) in the COVID-19 context, and is intended for health care workers (HCWs), facility managers, IPC teams at facility, district/provincial and national levels.

The goal of the assessment is to identify WHO-recommended best practice gaps and improvement before and after PEPFAR-funded IPC project (by NCHADS, implementation period: Sept. 2021-Oct.2022).

The ultimate objective of this PEPFAR-funded project is to support maintenance of essential TB/HIV health care services by reducing risks of COVID-19 among PHW and HCWs.

To ensure quality results from the baseline and end line exercises, the assessment shall be conducted and steps followed in a stepwise manner as described below:

A. Baseline assessment

A1. Pre assessment:

- Orient team members about:
 - Goals of IPC in context of COVID
 - Objective of the baseline/end line assessment
 - Process/method of the assessment
 - Questionnaire
 - Team's members, ToR and expectations
- Collect and prepare logistics and tools (questionnaire, smoke tube/incense sticks...) and copies of MoH materials (policy/guideline...to be used as a reference).
- Reach out to/notify sites/people to be assessed for appointments.
- Remind sites/people of upcoming assessment date and times before the actual visit/assessment happens.

A2. During assessment:

- Meet facility management team and focal points to brief about purposes, process, expectations assessment team members and their roles.
- Conduct assessments.
 - Where to assess? Whom to talk to? Decide on actual patient flow.
 - Strictly follow the tool, instructions and ethics.
 - Take photos of the sites/things being assessed where possible (Remember: seek prior informed consent from those in the photo(s)).

Remember: What you see (NOT what you are told) should inform your final decision on responses (Yes/No) to any questions.

A- Ensuring essential IPC infrastructure/enablers

- The facility has an IPC focal point (FC). Yes ☐ No ☐

Instruction: If the answer is yes, ask to see a facility staff diagram/TOR. Skip Question 2 if the answer is No.

- The IPC FC is trained in updated IPC guidance/best practices. Yes ☐ No ☐

Instruction: If the answer is yes, ask to see related training certificates/materials

- The facility has an updated IPC guidance from PHD/MoH. Yes ☐ No ☐

Instruction: Show the MoH policy/guidance. If the answer is yes, ask to see a copy of the guidance/policy.

- The facility has an updated written IPC protocol/SOP. Yes ☐ No ☐

Instruction: If the answer is yes, ask to see the protocol/SOP.

C. Ensuring standard precautions for all patients

C.1. Respiratory hygiene

- Everyone (patients and HCWs) is properly masked. Yes ☐ No ☐

Instruction: If the answer is yes, observe the actual practices. Skip Question 2 if the answer is yes.

- Everyone covers their noses and mouths with a tissue and elbow when coughing or sneezing.

Yes ☐ No ☐

Instruction: If the answer is yes, observe the actual practices. Skip this question if the answer to Question 1 is yes.

C.2. Hand hygiene

- Alcohol-based hand rub/sanitizer is available. Yes ☐ No ☐

Instruction: if the answer is yes, double-check the availability.

- Hand washing station with soap and water is available. Yes ☐ No ☐

Instruction: if the answer is yes, double-check the availability.

C.4. Waste management

- The medical wastes are appropriately managed. Yes ☐ No ☐

- Infectious and non-infectious wastes separated.
- Sharp and non-sharp wastes separated.
- Infectious and non-infectious wastes safely stored.
- Sharp and non-sharp wastes safely stored.
- Infectious and non-infectious wastes safely disposed of.
- Sharps and non-sharp wastes safely disposed of.

Instruction: if the answer is yes, observe the actual practices and check the waste bins.

D- Ensuring airborne precaution for aerosol-generating procedures

- HCWs take appropriate precautions when performing aerosol-generating procedures.

- Performing the procedure(s) in a well-ventilated room.
- Using appropriate PPE (N95, goggles/face shield, gowns and gloves).
- Limiting number of HCWs required in the room

Yes ☐ No ☐

Instruction: if the answer is yes, ask them to describe the actual process/observe the actual practices.



- ❖ វិធីសាស្ត្ររៀបចំផែនការសេវាសុខាភិបាល និងយាមប្រតិបត្តិស្តង់ដារការតាមដាន និងវាយតម្លៃ និងផែនការសកម្មភាព

Standard Operating Procedure (SOP)



Standard Operating Procedure (SOP)

- 1.What?
- 2.Why?
- 3.Who develops/uses SOP?
- 4.When?
- 5.Basic elements?
- 6.How?

Tool Development



Implementation Approaches

Implementation Approaches



Action Plan (Basic Elements)

Gaps	Potential Solutions	Actions	Priorities	Resources	Expertise	Timeline	POC

- ❖ ជំនាញក្នុងការដឹកនាំ និងទំនាក់ទំនង
- ❖ ការអនុវត្តសិក្សាពីរបៀបវាយតម្លៃសេវាសុខាភិបាលទាក់ទងនឹងការអនុវត្តការបង្ការការឆ្លងឆាត



- ❖ ធ្វើរបាយការណ៍ស្តីពី លទ្ធក្រោយការវាយតម្លៃ និងផ្តល់អនុសាសន៍ និងជំហានបន្ទាប់
 - ក្រុមទី១

ក្រុមទី១

សមាជិកក្រុម ៖

1. ម៉ាក់ ចិន្តាវិថី ជាប្រធានក្រុម
2. ណា វណ្ណារ៉ា សមាជិក
3. អ៊ិន វីរៈ សមាជិក
4. អ៊ិន សុភ័ស្ត សមាជិក
5. យ៉ែន សុវណ្ណារី សមាជិក
6. ឡាក់ គីមខេមរិន្ទ សមាជិក
7. ខៀវ ថ្លង់រ៉ាមី សមាជិក
8. អ៊ឹម ពិសិដ្ឋ សមាជិក

ចំណុចខ្លាំង

- ▶ បុគ្គលិកមានការស្វាគមន៍ទាក់ទងការចូលរួមសហការបានល្អ
- ▶ បុគ្គលិកភាគច្រើនបានបណ្តុះបណ្តាលនិងយល់ដឹងពី IPC និងអនុវត្តបានត្រឹមត្រូវ
- ▶ ចេះប្រើសំភារៈ PPE បានត្រឹមត្រូវ
- ▶ បានអប់រំដល់គ្រួសារសមាជិកអ្នកជំងឺអោយយល់ពីការធ្វើអនាម័យ និងការចោលសំរាម
- ▶ បុគ្គលិកមានពាក់ឯកសណ្ឋានពេទ្យបានត្រឹមត្រូវ

ចំណុចខ្សោយ

- ▶ មិនបានយកឯកសារមកបង្ហាញ
- ▶ មិនទាន់មានកាលវិភាគច្បាស់លាស់សំរាប់បណ្តុះបណ្តាលបន្ថែមជូនបុគ្គលិកទាំងអស់

រូបភាព ការអប់រំដល់អ្នកជំងឺ និងក្រុមគ្រួសារដែលបានមកទទួលសេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យ



ផ្តល់ព័ត៌មានត្រលប់

- ▶ ផ្តល់លក្ខណៈងាយស្រួលក្នុងការស្វែងរកឯកសារ
- ▶ សូមអោយមានផែនការបណ្តុះបណ្តាលពី IPC ច្បាស់លាស់ ដល់បុគ្គលិក

• ក្រុមទី២

សមាសភាពក្រុមការងារ៖

- ១- លោក គង់ សុវណ្ណ ប្រធានក្រុម
- ២- លោក តិក មុនីគន្ធា
- ៣- លោក យ៉ង់ ប្រស
- ៤- លោក អ៊ុក ណារីទូ
- ៥- លោកស្រី សៀង សុវត្ថិទេវី
- ៦- លោកស្រី ហេង ច័ន្ទសុធារី
- ៧- លោកស្រី វិទូ កញ្ញា
- ៨- លោក សុភ វណ្ណា
- ៩- លោក ស៊ុន សម័ច
- ១០- លោក សាម សុផា



ចំណុចខ្លាំង

- បរិស្ថានទូទៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ស្អាត
- មានវេជ្ជសាស្ត្រ និង ធនធានមនុស្ស គ្រប់គ្រាន់
- បុគ្គលិក រូសរាយរាក់ទាក់ និង សហការណ៍ល្អ
- អ្នកជំងឺមកទទួលសេវា ពិនិត្យ និង ព្យាបាល ច្រើន
- គ្រប់ផ្នែកទាំង៧ មាន ស្ថានភាពបរិស្ថានទូទៅស្អាត
- គ្រប់កន្លែង លាង ដៃ និង បន្ទប់ទឹក ស្អាត
- កន្លែងរង់ចាំ រក្សាគម្លាត គោរពតាម ការណែនាំ របស់ក្រសួងសុខាភិបាល
- គ្រប់បន្ទប់សំរាកព្យាបាល មានលំហូរខ្យល់ល្អ
- មានប្រអប់សុវត្ថិភាពគ្រប់ផ្នែក និង ផ្ទុកទៅតាម គោលការណ៍ណែនាំ IPC

អនុសាសន៍

- ពង្រឹងគណៈកម្មការដែលមានស្រាប់ ក្នុងការចូលរួមបង្កើត អោយមាន គោលនយោបាយ ឬ SOP ស្តីពី IPC ជាក់លាក់

រូបភាពបន្ទាញពីចំណុចខ្សោយ



• ក្រុមទី៣

សមាជិកក្រុម៣

1. ឡាត់ សុផាន់ណារ៉ា
2. ឡា សំអុល
3. វ៉ែន សុភាឌី
4. សុខ សារុន
5. លី ប៊ុនធឿន
6. ហ៊ុយ អមរេត
7. ហេង ប៊ុនរ៉ាត់
8. ម៉ៅ ស៊ីវណ្ណា
9. នួរ សុមេធា

ចំណុចខ្លាំង

- បុគ្គលិកសហការណ៍បានល្អ
- គ្រប់បុគ្គលិកបានអនុវត្តពាក់ម៉ាស់បានត្រឹមត្រូវ
- ការលាងដៃតាមជំហាន IPC ៦ចំណុច
- យល់ដឹងពីពេលវេលាលាងដៃ៥ចំណុច
- កាកសំណល់មានការញែក និង ទុកដាក់ត្រឹមត្រូវ
- មានធុងសំរាមគ្រប់ប្រភេទ
- ទីកន្លែងសំភារៈ ស្អាតបាត

អនុសាសន៍

- គួររៀបចំអោយមាន Lavabo លាងដៃ១ នៅឡ ដុតសំរាមវេជ្ជសាស្ត្រ
- បង្រៀនបន្ថែមពីការលាងដៃ និង ពេលវេលានៃ ការលាងដៃ



❖ អនុវត្តលើការសរសេរ Caption លើរូបថត និងការផ្តល់Feedback

• ក្រុមទី១



រូបថតអនុស្សាវរីយ៍រួមគ្នាក្នុងពិធីបញ្ចប់វគ្គសិក្សាស្តី IPC-ART ដែលមានការចូលរួមពីបណ្តាខេត្តចំនួន១១ធ្វើនៅមន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ចាមចាប់ពីថ្ងៃទី០៤ដល់ថ្ងៃទី០៨ខែមេសា ឆ្នាំ២០២២ រូបភាពថតមកពីក្រុមការងាររបស់ NCHAD

• ក្រុមទី២



ខ្លឹមសារ:
ចំណងជើង ការអនុវត្តអនាម័យដៃ
ថតដោយ ក្រុម៣
ទីកន្លែង: M-ward មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ចាម
ថ្ងៃខែឆ្នាំ 07-04-22, 10:00AM

4/21/2022



ខ្លឹមសារ:
ចំណងជើង ការអនុវត្តអនាម័យដៃ
ថតដោយ ក្រុម៣
ទីកន្លែង: OPD មន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ចាម
ថ្ងៃខែឆ្នាំ 07-04-22, 9:30AM

Kampong Cham 3-9 April 2022, Group 3

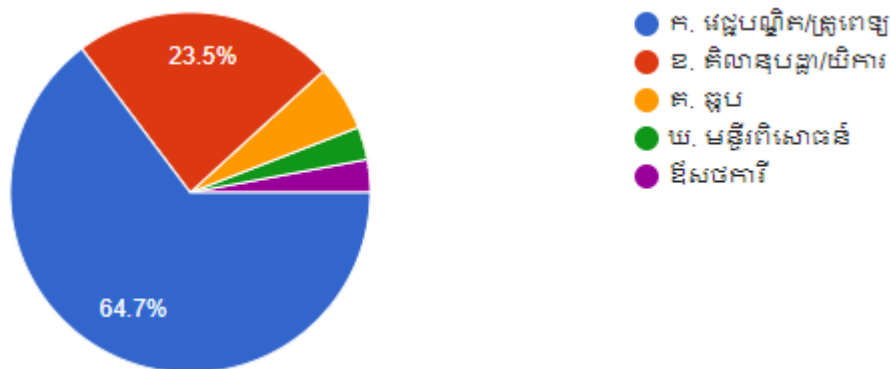
1

• ក្រុមទី៣

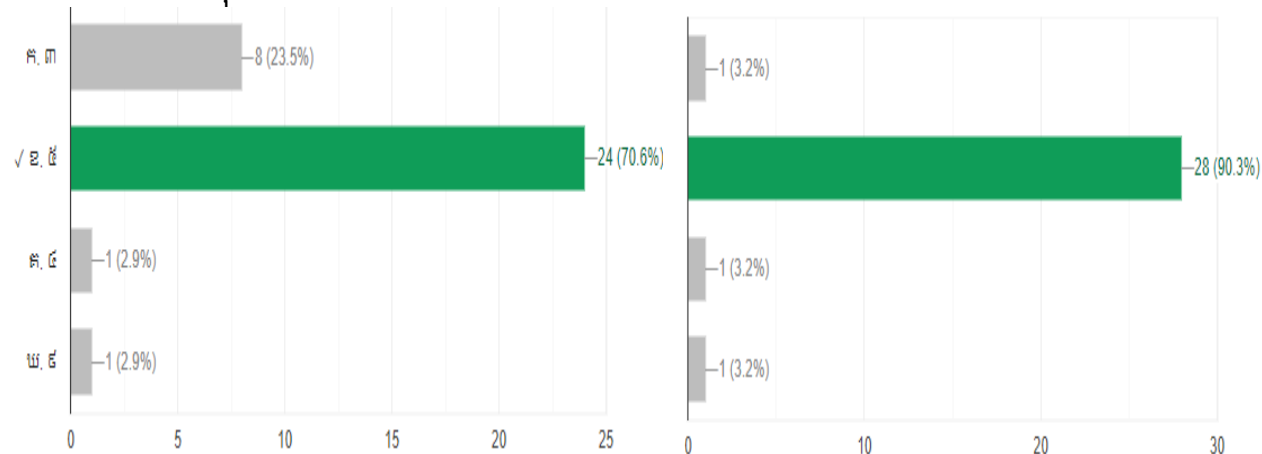
រូបភាព ការអប់រំដល់អ្នកជំងឺ និងក្រុមគ្រួសារដែលបានមកទទួលសេវាក្នុងមន្ទីរពេទ្យ



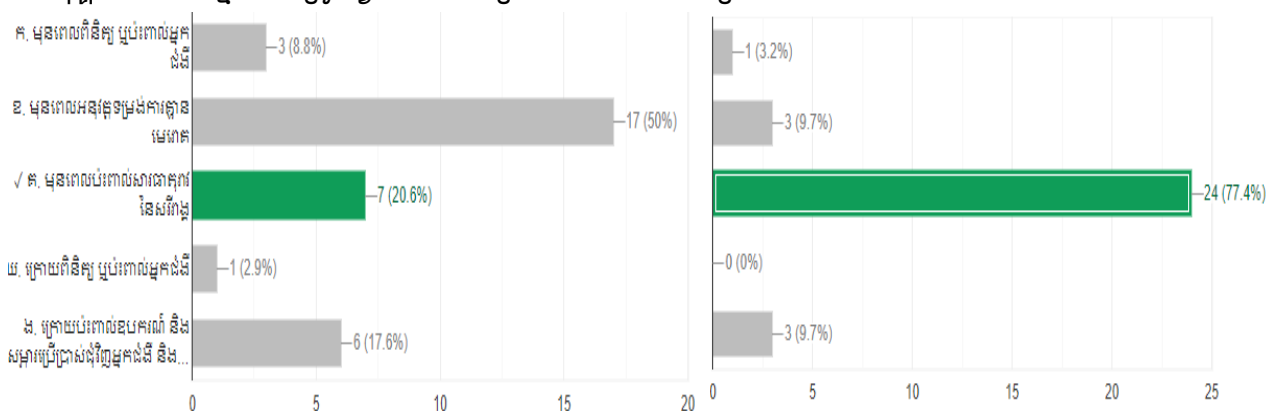
៤. លទ្ធផលតេស្តមុន និងក្រោយវគ្គ



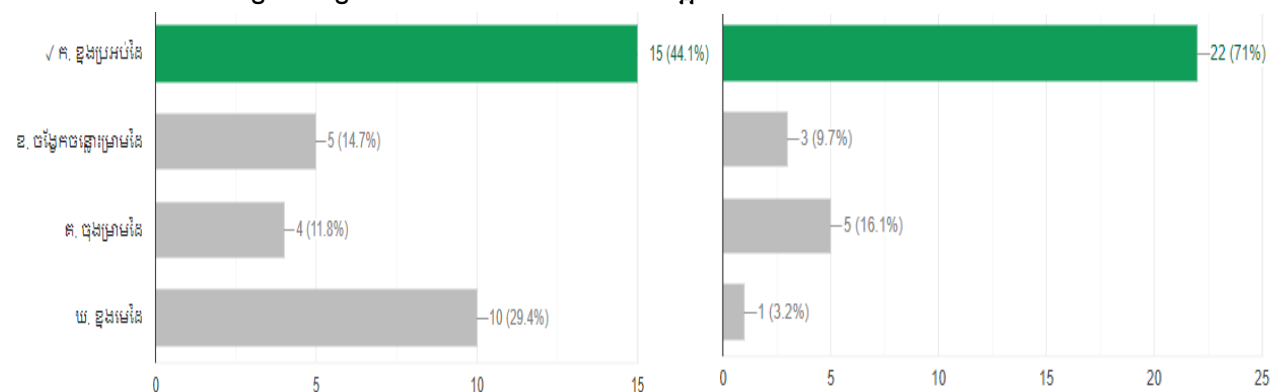
១. តើអ្នកដឹងទេ ក្នុងការបែងចែកអ្នកជំងឺពេលវេលាដែលអ្នកត្រូវលាងដៃមានចំនួនប៉ុន្មាន ?



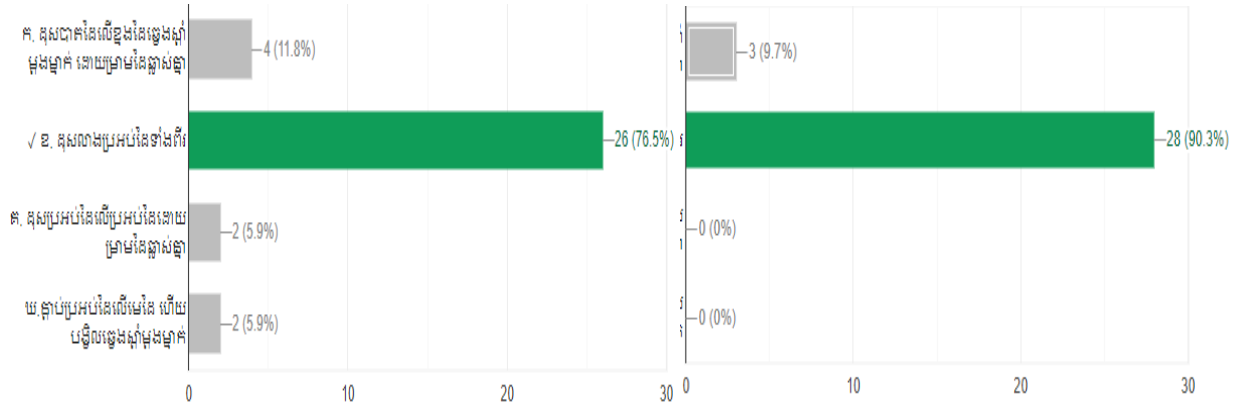
២. បុគ្គលិកបែងចែកអ្នកជំងឺត្រូវធ្វើអនាម័យរៀងរាល់ពេលខាងក្រោម លើកលែងតែ



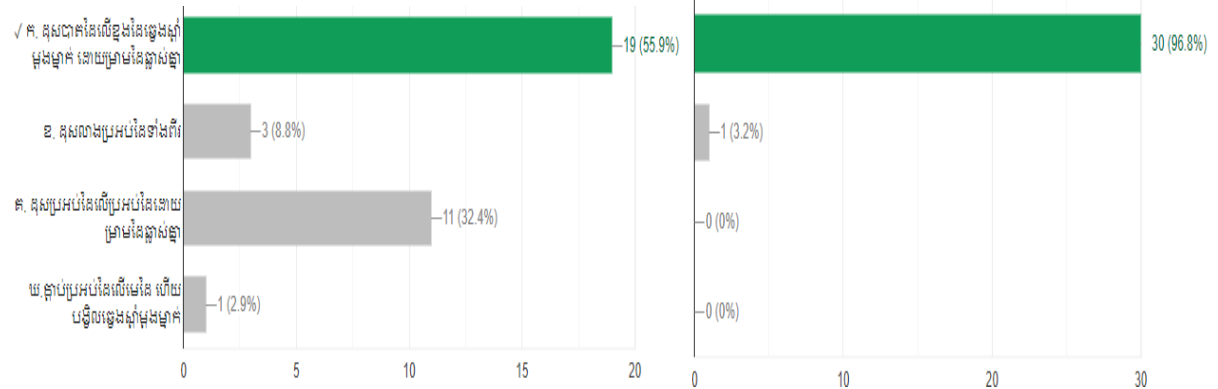
៣. តំបន់នៃដៃខាងក្រោម ច្រើនខកខានមិនបានលាងសម្អាត លើកលែងតែ



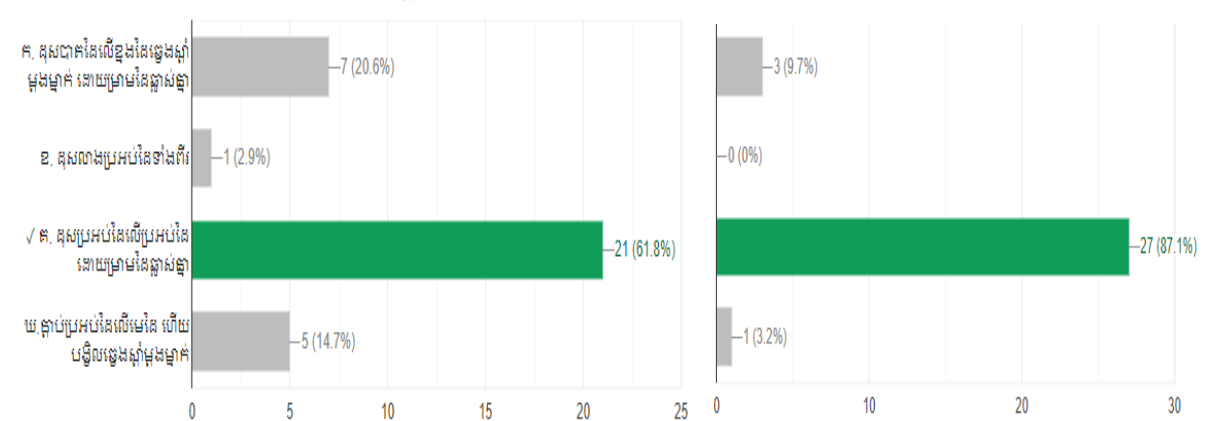
៤. តើមួយណាជាជំហានទី ១ នៃការលាងដៃ



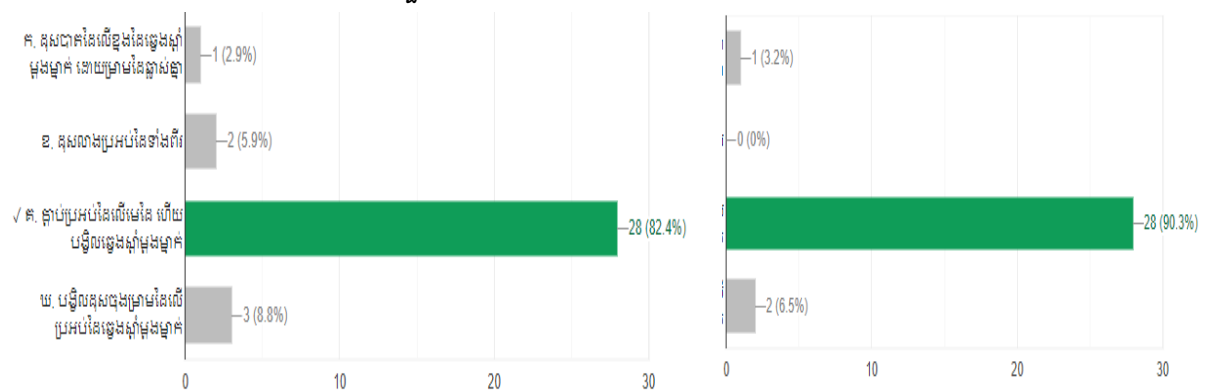
៥. ការលាងដៃមាន៦ជំហាន តើមួយណាជាជំហានទី ២



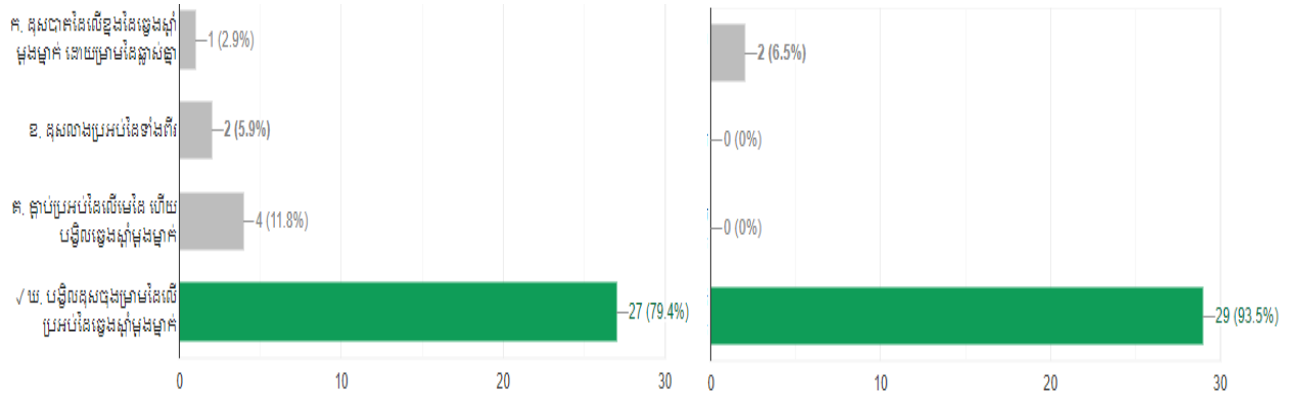
៦. ការលាងដៃមាន៦ជំហាន តើមួយណាជាជំហានទី ៣



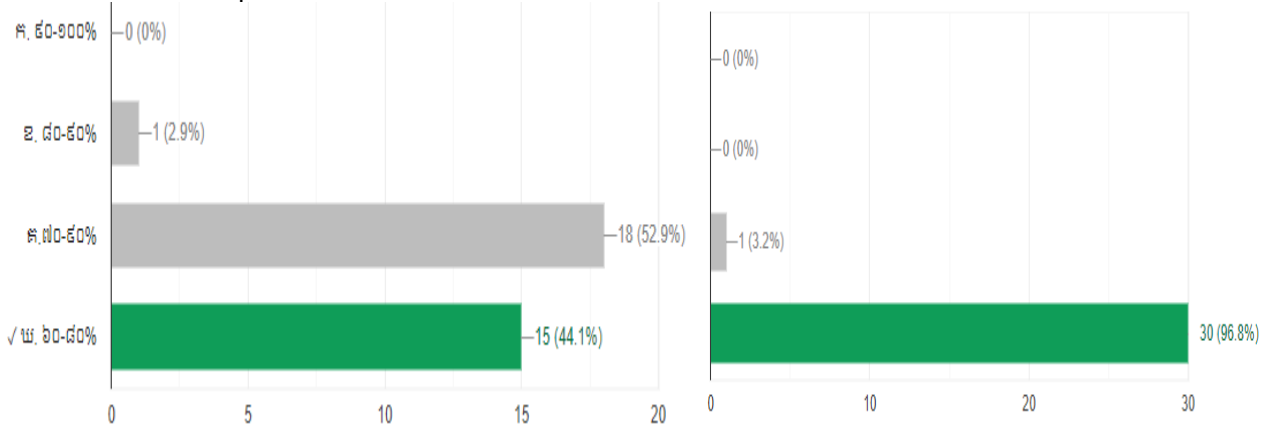
៧. ការលាងដៃមាន៦ជំហាន តើមួយណាជាជំហានទី ៥



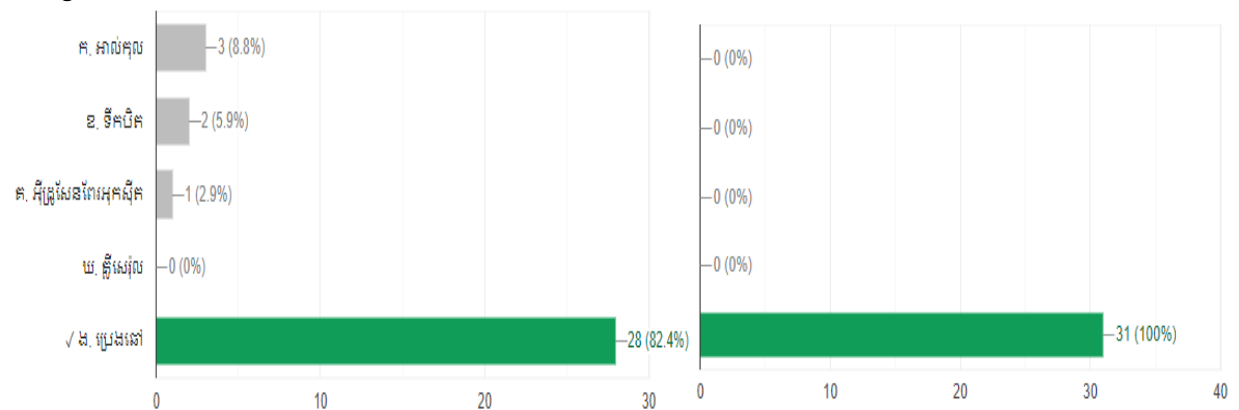
៨. ការលាងដៃមាន៦ជំហាន តើមួយណាជាជំហានទី ៦



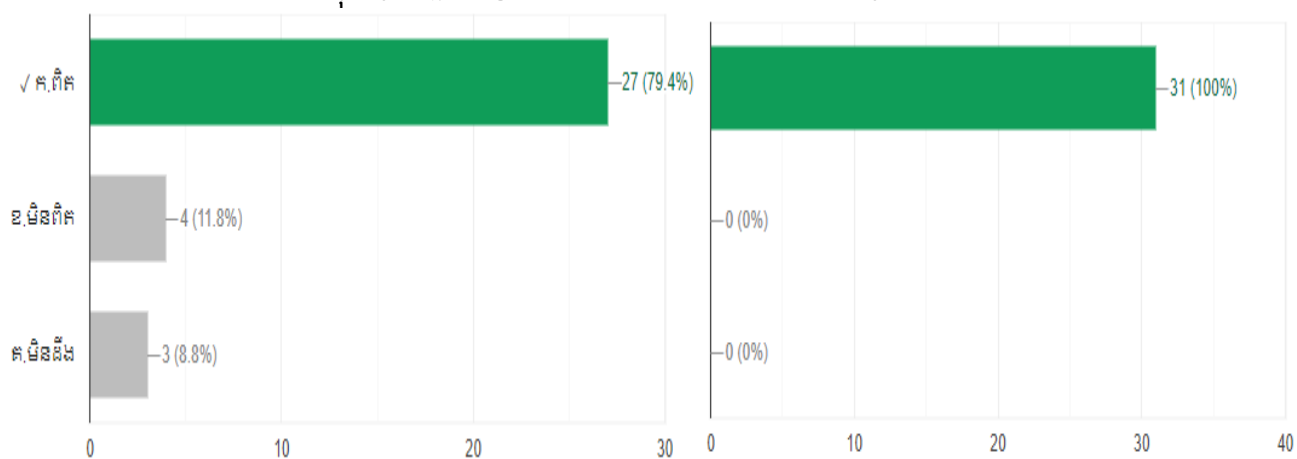
៩. អាល់កុលគឺជាសូលុយស្យុងស្តង់ដារសម្រាប់អនាម័យដៃមានប្រសិទ្ធភាពបំផុតក្នុងការថែទាំអ្នកជំងឺ។ តើជាសូលុយស្យុងអាល់កុលប៉ុន្មានភាគរយ ?



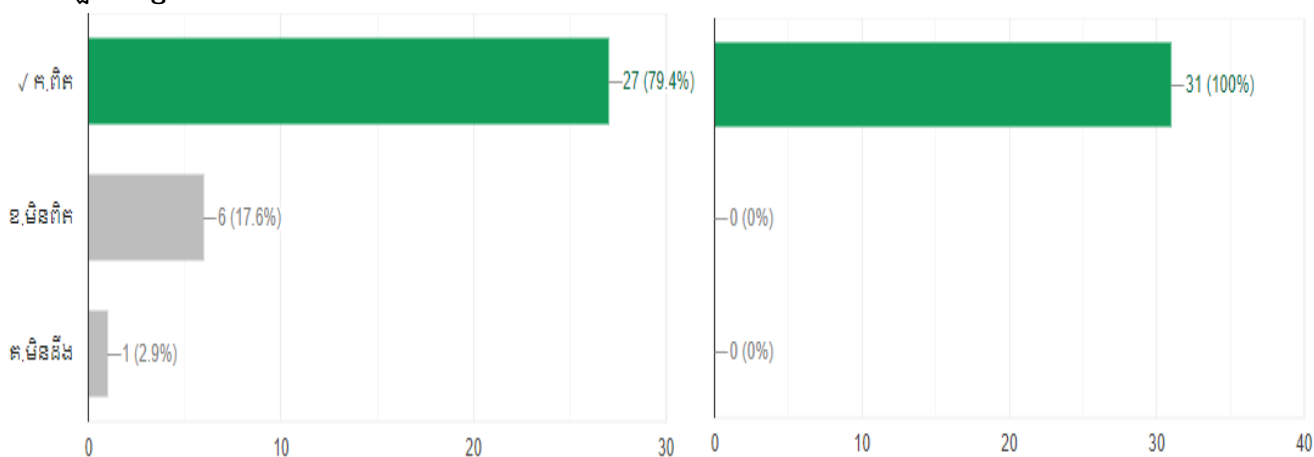
១០. ដើម្បីឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព សូលុយស្យុងអាល់កុលសម្រាប់អនាម័យដៃត្រូវមានធាតុផ្សំដូចខាងក្រោម លើកលែងតែ



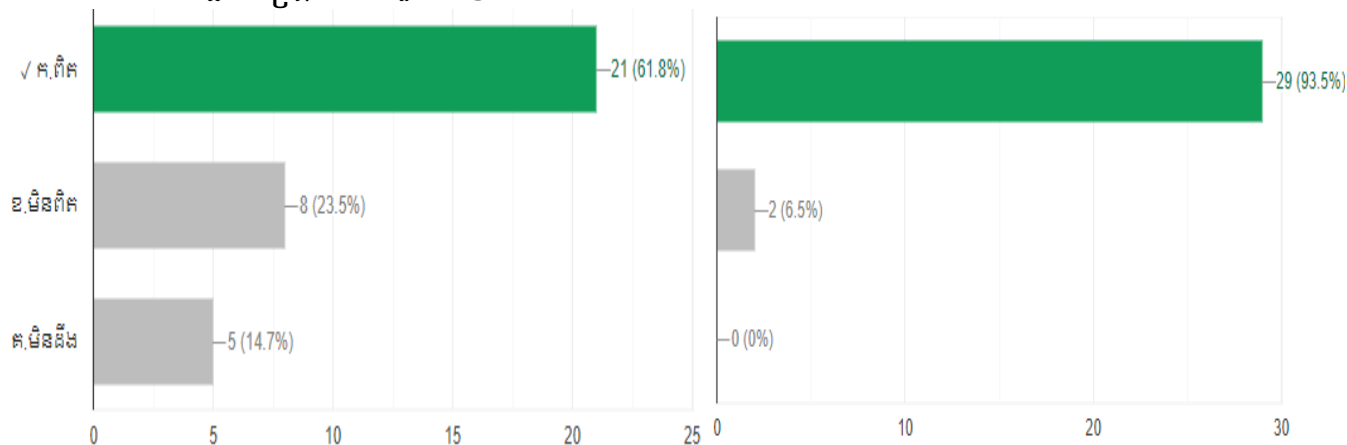
១១. ៨០%នៃសំណល់នៅក្នុងមូលដ្ឋានព្យាបាលនិងថែទាំគឺជាសំណល់ទូទៅ។



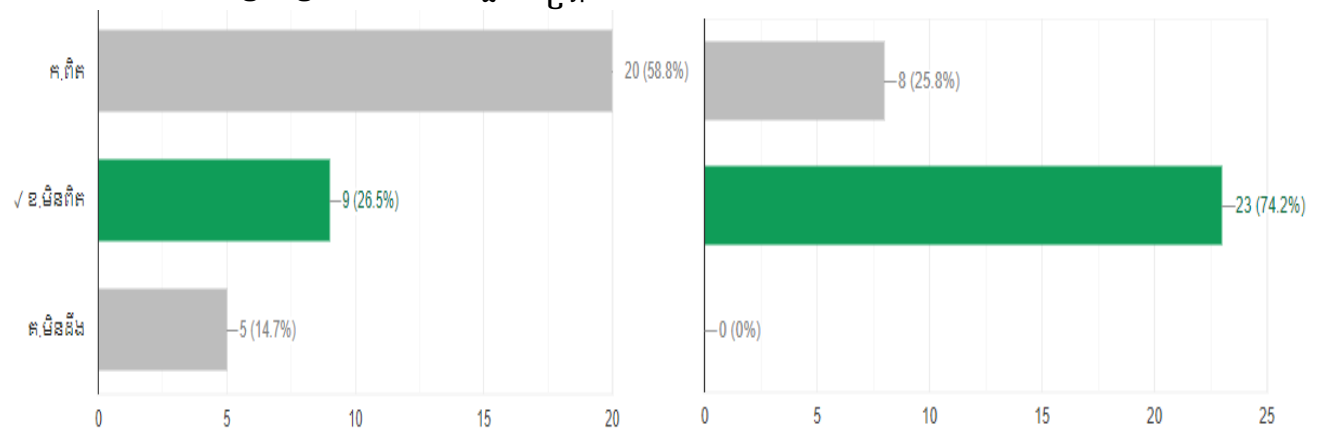
១២. សំណល់ឆ្លងរោគនិងសំណល់សរីរាង្គកាយមានប្រហែល១៥%នៃសំណល់ទាំងអស់ក្នុងមូលដ្ឋានព្យាបាល និងថែទាំ។



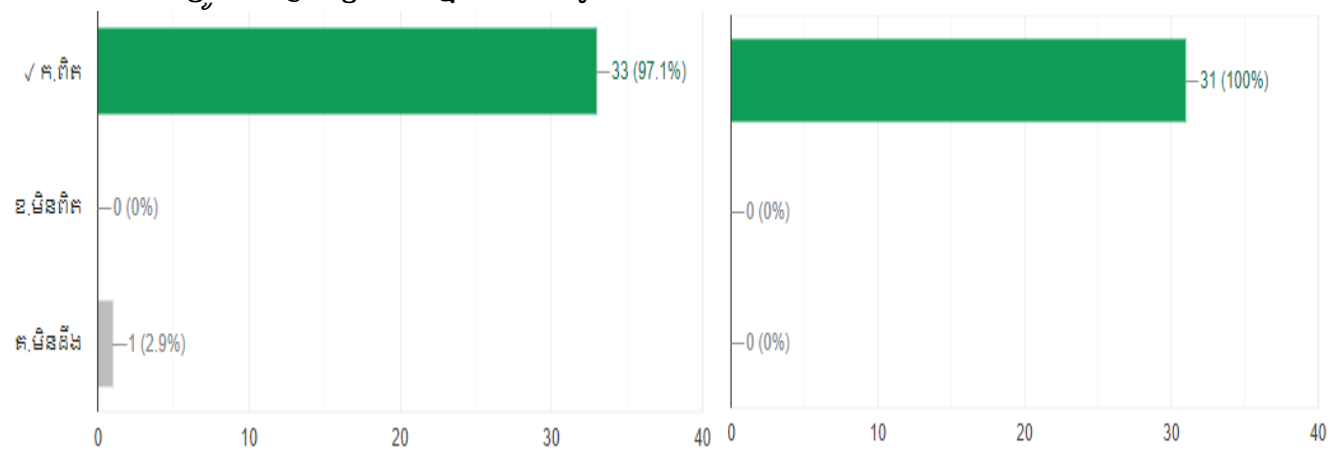
១៣. សំណល់វេជ្ជសាស្ត្រមានចំនួន ៩ប្រភេទ។



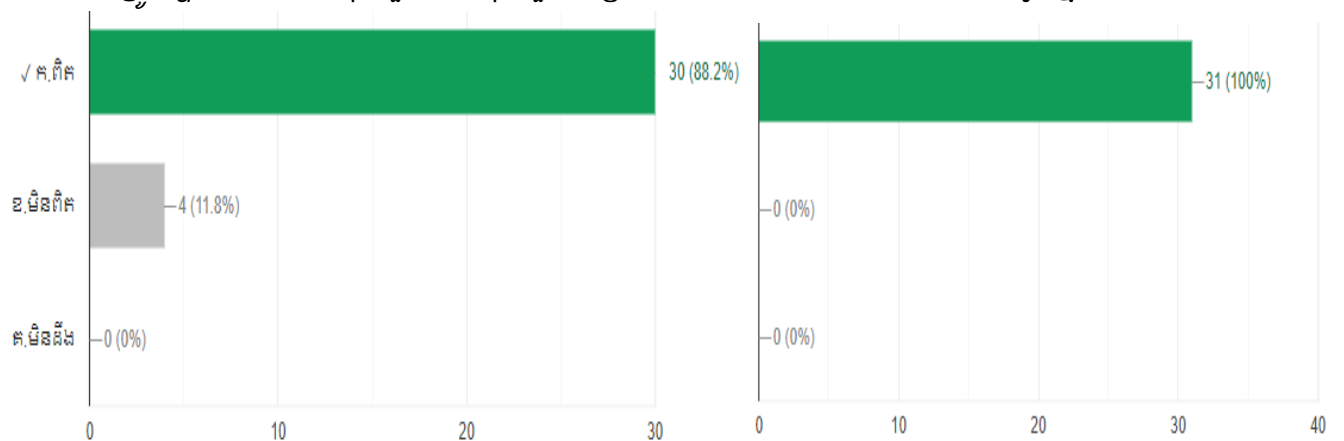
១៤. គោលការណ៍គ្រប់គ្រងសំណល់វេជ្ជសាស្ត្រមាន៦។



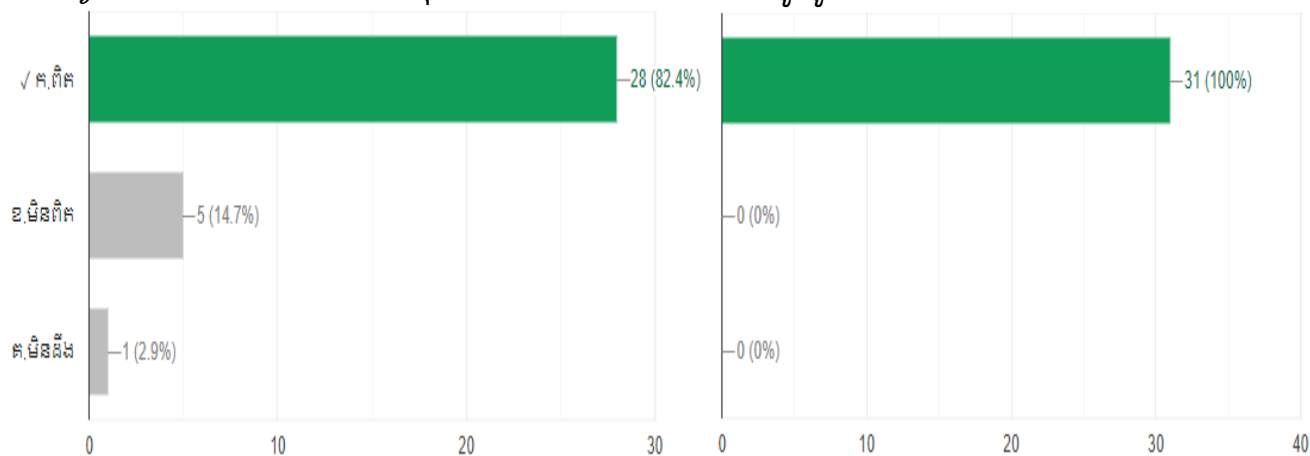
១៥. សំណល់ត្រូវតែញែកឲ្យដាច់ពីគ្នាតាំងពីដំបូងដែរ។



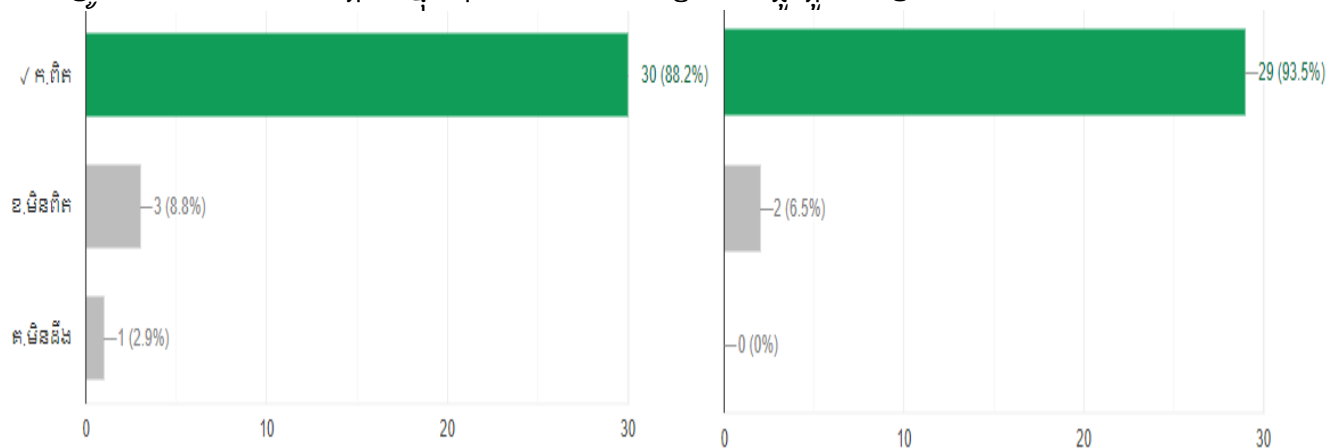
១៦. មិនត្រូវផ្ទេរសំណល់ពីធុងមួយទៅធុងមួយទៀតទេទោះបីជាសំណល់ទាំងនោះដូចគ្នាក៏ដោយ។



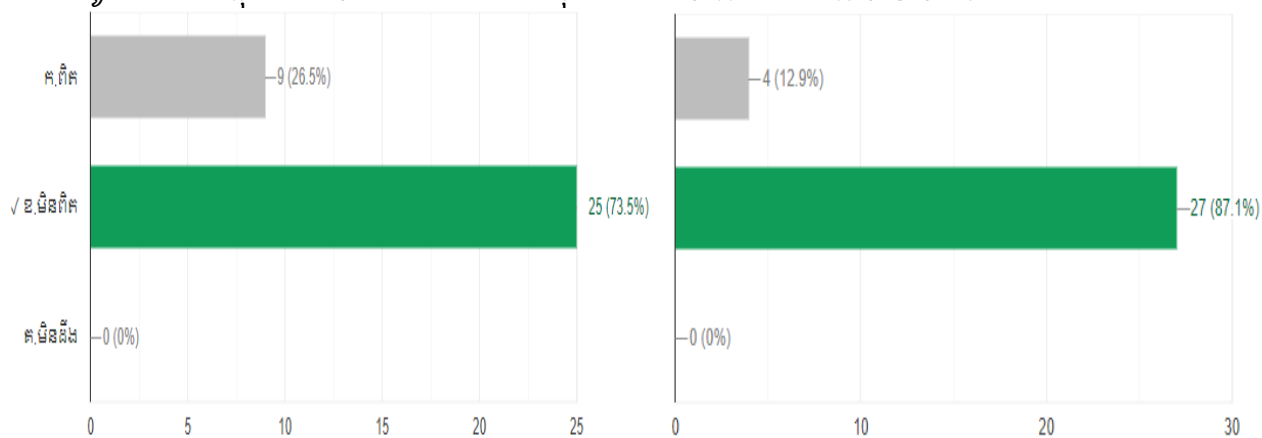
១៧. ត្រូវដាក់សំណល់ឆ្លងរោគនៅក្នុងធុងសំរាមពណ៌លឿងនិងឡូហ្គូពណ៌ខ្មៅ។



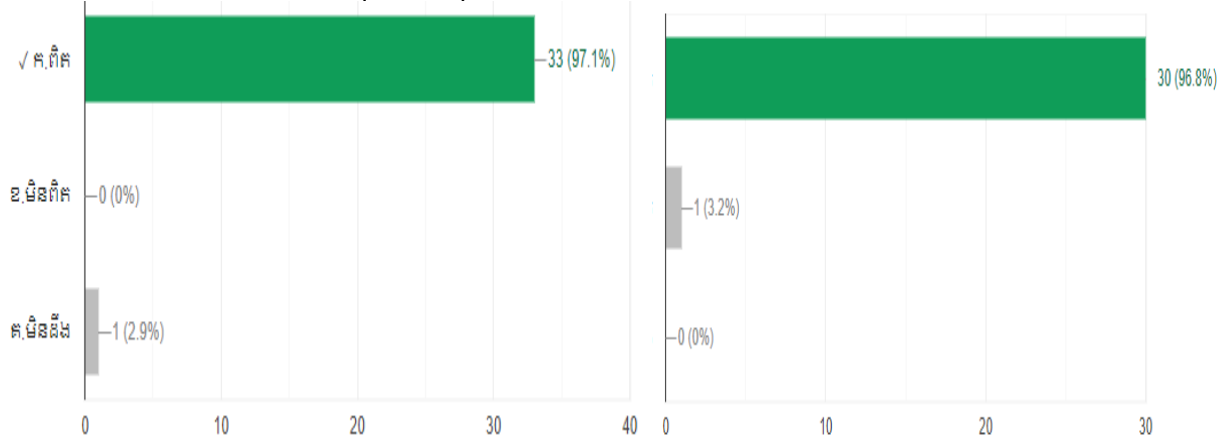
១៨. ត្រូវដាក់សំណល់សរីរាង្គនៅក្នុងធុងសំរាមពណ៌លឿងនិងឡូហ្គូពណ៌ក្រហម។



១៩. ត្រូវគ្របគំរបម្ចូលវិញមុនបោះចោលទៅក្នុងប្រអប់សុវត្ថិភាពដើម្បីកុំឲ្យមុតអ្នកដទៃ។

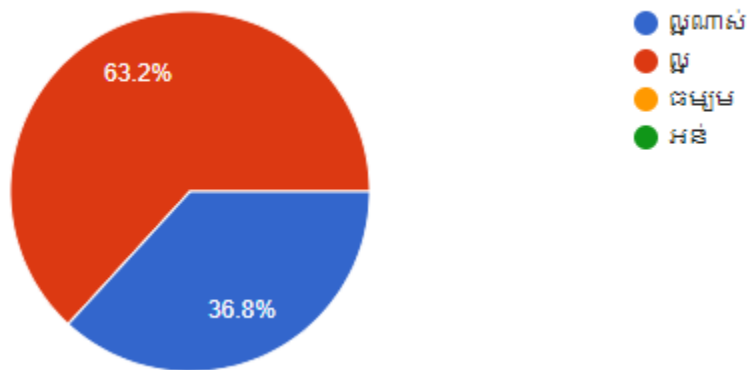


២០. ត្រូវឈប់ដាក់សីរាំងនិងមូលទៅក្នុងប្រអប់សុវត្ថិភាព នៅពេលវាពេញបាន ៣ភាគ៤។

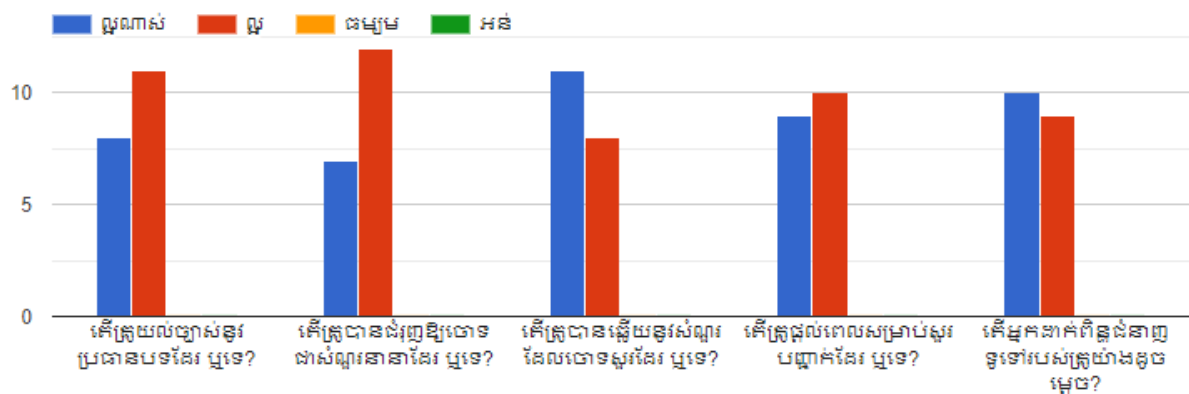


៥. របាយការណ៍ប្រចាំថ្ងៃ

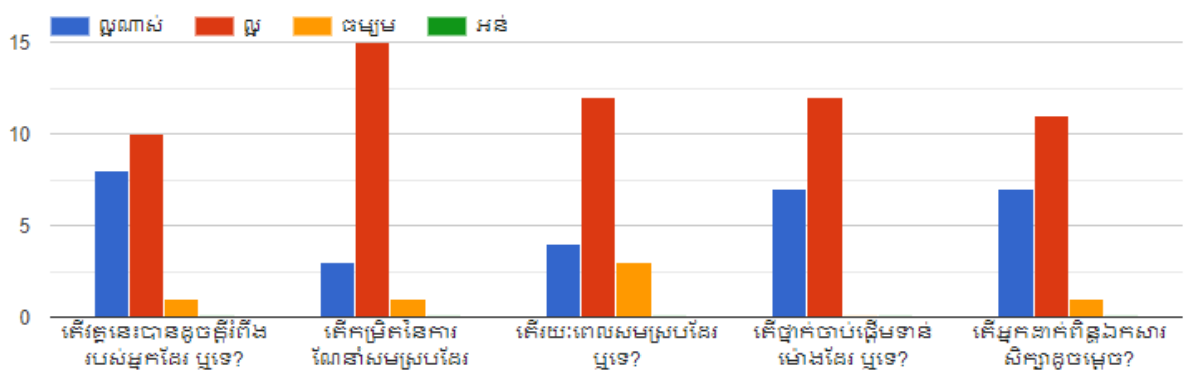
១. ជារួម តើអ្នកវាយតម្លៃវគ្គនេះយ៉ាងដូចម្តេច ?



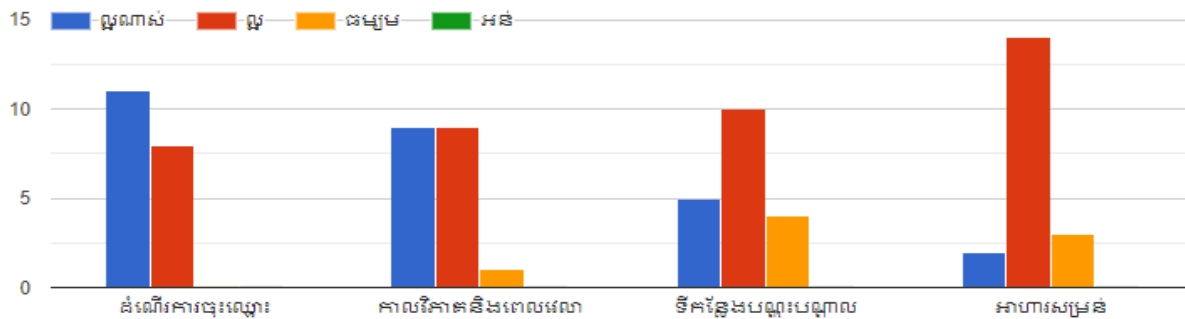
២. សូមដាក់ពិន្ទុទៅលើចំណុចខាងក្រោមនេះរបស់គ្រូ ?



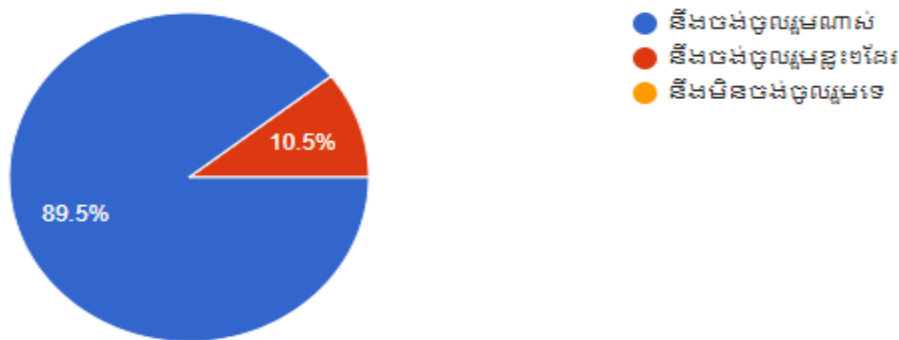
៣. សូមដាក់ពិន្ទុទៅលើចំណុចនានាខាងក្រោមរបស់វគ្គ ?



៤. សូមដាក់ពិន្ទុទៅលើចំណុចនានានៃការរៀបចំវគ្គនេះ



៥. តើអ្នកគិតថា អ្នកនឹងចង់ចូលរួមវគ្គសិក្ខាសាលា/បណ្តុះបណ្តាលជាមួយនឹងយើងកម្រិតណា ?



៦. តើផ្នែកណានៃវគ្គដែលអ្នកចូលចិត្តជាងគេ ?

- SOP
- IPC
- Action Plan
- Work Plan
- Policy procedures SOP
- ការថតរូប
- ម៉ូឌីលទាំង៧ ។

៧. តើផ្នែកណានៃវគ្គដែលអ្នកមិនចូលចិត្តជាងគេ ?

- ទីកន្លែងវគ្គបណ្តុះបណ្តាល និងអាហារសម្រន់
- បទបង្ហាញភាគច្រើនជាភាសាបរទេស
- ពេលវេលាតិច តែប្រធានបទច្រើន
- អក្សរកាត់ពុំយល់ ។

៨. មតិយោបល់ ឬជាគំនិតសម្រាប់យើងខ្ញុំធ្វើឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើងនូវវគ្គលើកក្រោយទៀត ?

- វគ្គរំលឹក IPC និង របៀបសរសេរSOP
- គួរជំរុញអោយសិក្ខាកាមចូលរៀនអោយទាន់ពេលវេលា ដើម្បីឱ្យដំណើរការនៃវគ្គបណ្តុះបណ្តាលប្រព្រឹត្តទៅតាមកាលវិភាគដែលបានត្រៀមទុក
- ការវាយតម្លៃដោយប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ បញ្ជីសម្ភារៈដែលចាំបាច់ត្រូវប្រើ
- ចង់អោយគ្រូគាត់ជួយសម្រួលភាសា និងមានឯកសារអោយសិស្សផងក្នុងអំឡុងពេលរៀន
- សូមកែសម្រួលកំរងសំណួរសម្រាប់ចុះវាយតម្លៃ

៦. ពីដីប្រគល់វិញ្ញាបនបត្រជូនសិក្ខាកាម

ពីដីប្រគល់វិញ្ញាបនបត្រជូនសិក្ខាកាមក្រោមអធិតេយ្យភាពរបស់លោកវេជ្ជ. យុន គឹមអ៊ាម អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់រោគរបេង និងហង់សិន លោកវេជ្ជ. សេង សុផារុន អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលខេត្តកំពង់ចាម និងលោក ហ៊ឺ ថៃលី តំណាងUS-CDC កម្ពុជា ជូនដល់សិក្ខាកាមចំនួន៣១នាក់ (ស្រី០៦នាក់)។



៧. សន្និដ្ឋាន

វគ្គបណ្តុះបណ្តាលស្តីពី ការបង្ការការចម្លងរោគនៅក្នុងសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ក្នុងបរិបទកូវីដ១៩ ជាសកល រយៈពេលប្រាំថ្ងៃពេញ ដែលរៀបចំដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ សហការណ៍ជាមួយ នាយកដ្ឋានមន្ទីរពេទ្យសុខាភិបាល និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិCENAT បានរៀបចំវគ្គបណ្តុះបណ្តាលស្តីពី ការបង្ការការចម្លងរោគនៅក្នុងសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ក្នុងបរិបទកូវីដ ១៩ជាសកល ក្រោមការឧបត្ថម្ភថវិកា US-CDS Cambodia នៅសាលប្រជុំមន្ទីរពេទ្យខេត្តកំពង់ចាម បានបញ្ចប់ប្រកបដោយជោគជ័យ។ សិក្ខាកាមដែលបានចូលរួមទាំងអស់ បានទទួលចំណេះដឹងបន្ថែម ស្តីពី វិធានការបង្ការការចម្លងរោគទាំង៧ម៉ូឌុល វិធីសាស្ត្ររៀបចំផែនការសេវាសុខាភិបាល និយាមប្រតិបត្តិស្តង់ដារការតាមដាន និងវាយតម្លៃ និងផែនការសកម្មភាព ជំនាញក្នុងការដឹកនាំ និងទំនាក់ទំនង។ ជាពិសេសក្រុមការងារថ្នាក់ជាតិ អង្គការដៃគូ និងសិក្ខាកាមទាំងអស់បានចុះសិក្សា និងអនុវត្តផ្ទាល់ពីរបៀបវាយតម្លៃសេវាសុខាភិបាលទាក់ទងនឹងការអនុវត្តការបង្ការការឆ្លងរោគ។

បានឃើញ និងឯកភាព

ភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី០៨ ខែមេសា ឆ្នាំ២០២២

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

អ្នកធ្វើរបាយការណ៍

សើស្បែក និងកាមរោគ





សុខ ចន្ទាត

វេជ្ជ.អ៊ុក វិថា

រូបថតសកម្មភាព

