

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ



ក្រសួងសុខាភិបាល

**និយាមបែបបទសម្រាប់ការអនុវត្តសេវារោង
សម្រាប់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍
នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា**

ខែមករា ឆ្នាំ ២០២៣



មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

លេខកថា

និយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តសេវាណែនាំសម្រាប់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART) នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាត្រូវបានបង្កើតឡើង ស្របតាមសេចក្តីសម្រេចរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលក្នុងការរួមបញ្ចូលប៉ុស្តិ៍សុខភាពក្នុងសហគមន៍ មណ្ឌលសុខភាពនៅតំបន់ដាច់ស្រយាល និងប៉ុស្តិ៍សុខភាពនៅក្នុងពន្ធនាគារ ជាផ្នែកមួយនៃផែនការគ្របដណ្តប់សេវាសុខាភិបាល។ ឯកសារនេះ ផ្តល់ការណែនាំអំពីការផ្តល់សេវាបង្ការ សេវាព្យាបាល និងថែទាំជំងឺអេដស៍ ដើម្បីគាំទ្រដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលរស់នៅក្នុងតំបន់ដាច់ស្រយាលដែលពិបាកក្នុងការទទួលបានសេវា ART និងឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការចាំបាច់ របស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅក្នុងសហគមន៍។

ខ្លឹមសារនៃឯកសារនេះ គឺផ្អែកលើបទពិសោធន៍ក្នុងការអនុវត្តអន្តរាគមន៍ឆ្លើយតបនឹងជំងឺអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និងជំងឺរបេង-អេដស៍ នៅសេវា ART និងស្វែងរកដំណោះស្រាយលើបញ្ហាប្រឈមរបស់ប្រព័ន្ធសុខាភិបាលក្នុងការផ្តល់សេវាជូនដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលរស់នៅតំបន់ដាច់ស្រយាល ។

ក្រសួងសុខាភិបាល សូមកោតសរសើរចំពោះការលះបង់ និងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដែលធ្វើឡើងដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ និងសមាជិកទាំងអស់ នៃក្រុមការងារបច្ចេកទេសស្តីពីការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ ព្រមទាំងសង្គមស៊ីវិលទាំងអស់ដែលបានចូលរួមរៀបចំនិយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តសេវា ART ណែនាំនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជានេះឡើង។

ក្រសួងសុខាភិបាល សូមអនុម័តជាផ្លូវការដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់និយាមបែបបទនេះ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា និងសង្ឃឹមថា ថ្នាក់ជាតិ ថ្នាក់ក្រោមជាតិ មន្ទីរសុខាភិបាលនៃរដ្ឋបាលរាជធានី-ខេត្ត កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍និងកាមរោគ រាជធានី-ខេត្ត និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ នឹងផ្តល់ការគាំទ្រនិងរួមគ្នាអនុវត្តនិយាមបែបបទនេះឱ្យមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ ដើម្បីបង្កើនការគ្របដណ្តប់ និងគុណភាពនៃសេវាបង្ការ និងថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ។

ថ្ងៃ...សៅរ៍...២០២៣...ខែ...មិថុនា...ឆ្នាំ ខាល ចត្វាស័ក ព.ស២៥៦៦
រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី...១០...ខែ...កក្កដា...ឆ្នាំ ២០២៣


ប្រធានាធិការ
សាស្ត្រាចារ្យ អេង-ហួត

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS) សូមសម្តែងនូវការកោតសរសើរ និងអំណរគុណ យ៉ាងជ្រាលជ្រៅ ចំពោះការលះបង់របស់សមាជិកនៃក្រុមការងារបច្ចេកទេស (TWG) ស្តីពីការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ក្នុងការបង្កើតឡើងនូវ “ និយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តសេវាសម្រាប់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នៅក្នុង ប្រទេសកម្ពុជា ” ។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិដោយបានសហការជាមួយអង្គការ CRS និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ រួមមាន អង្គការ WHO, UNAIDS, KWWA, CPN+, AUA, PC, FHI360, AHF, និង KHANA បានខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការរៀបចំនិយាមបែបបទនេះឡើង ដើម្បីជួយ ណែនាំការរៀបចំអនុវត្តសេវាសម្រាប់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART Satellite Site) នៅប្រទេស កម្ពុជា។ កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងរបស់ក្រុមការងារបច្ចេកទេស ត្រូវបានធ្វើឡើងតាមរយៈការប្រជុំនានា វគ្គចែករំលែកបទពិសោធន៍ និង ការផ្លាស់ប្តូរគំនិតគ្នា និងការផ្តល់អនុសាសន៍នៅក្នុងដំណើរការរៀបចំបង្កើតឯកសារនេះត្រូវបានទទួលស្គាល់ និងកោតសរសើរ យ៉ាងជ្រាលជ្រៅ ។

ការបង្កើតនិយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តសេវាសម្រាប់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា គឺជាវិធីសាស្ត្រមួយដែលមានបំណងពង្រឹង និងធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវការផ្តល់សេវាថែទាំនិងព្យាបាលបន្តសម្រាប់អ្នករស់នៅ ជាមួយមេរោគអេដស៍ (PLHIV) នៅក្នុងតំបន់ជាច្រើនស្រយាល ក៏ដូចជានៅក្នុងពន្ធនាគារ ។ វិធីសាស្ត្រនេះ ក៏មានគោលបំណងផង ដែរឱ្យការណាត់ជួបសម្រាប់ការពិគ្រោះសុខភាព និងការមកទទួលឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ARVs) កាន់តែមានភាពងាយ ស្រួល ចំណាយពេលវេលា និងថវិកាតិចទៅលើការធ្វើដំណើរសម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ។

តាងនាមមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណដល់ថ្នាក់ដឹកនាំ និងមន្ត្រីនៃ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ (លោកវេជ្ជ.សំរិត សុវណ្ណវិទូ និងលោកវេជ្ជ.អូ បូរ៉ា អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ លោកវេជ្ជ.កាអឿន ចិត្រា អនុប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេសនិងជាប្រធានក្រុម B-IACM លោកវេជ្ជ.ង៉ែត បុត្រា អនុប្រធានផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍ និង លោកស្រីវេជ្ជ.គី សុវឌ្ឍនា មន្ត្រីផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍ លោកវេជ្ជ.កយ សុខា ប្រធានការិយាល័យរដ្ឋបាលសម្រាប់ការជួយគាំទ្រផ្នែក រដ្ឋបាល អង្គការ CRS (លោកវេជ្ជ.ណាយ ប្រកា លោក វេជ្ជ.សុង ចន្ទី និងលោក សឹង សុផាត) អង្គការ WHO (លោកវេជ្ជ. ជេង សិរីង្គា) អង្គការ UNAIDS (លោក អ៊ុង ប៉ូលីន និងលោកស្រីវេជ្ជ.Khin Cho Win Htin) និងអង្គការ FHI360/EpiC Project (លោកវេជ្ជ.ចិល សារឹម និងលោក ញឹម ជាឡែន) មន្ត្រីគ្រប់គ្រង និងផ្គត់ផ្គង់ឱសថ សម្ភារ បរិក្ខារ និងមន្ត្រីគ្រប់គ្រងទិន្នន័យដែល បានរួមចំណែកយ៉ាងសកម្មក្នុងការបង្កើត “ និយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តសេវាសម្រាប់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំង មេ រោគអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ” ប្រកបដោយជោគជ័យ ក៏ដូចជាចូលរួមផ្តល់សេវាបង្ការ ថែទាំ ព្យាបាល និងគាំទ្រដល់អ្នកផ្ទុក មេរោគអេដស៍ទាំងអស់នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

ថ្ងៃ ០៩ ខែ មករា ឆ្នាំ ២០២១ ភ្នំពេញ ច្បាប់ ព.ស ២៥៦៦
ធ្វើនៅរាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ០៩ ខែ មករា ឆ្នាំ ២០២១
ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
សើស្បែក និងកាមរោគ

វេជ្ជ.អ៊ុក វិជ្ជា

មាតិកា

អារម្ភកថា.....	ii
ក្រសួងសុខាភិបាល.....	ii
សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ.....	iii
បញ្ជីពាក្យបំព្រួញ.....	vii
I. សាវតារ និងសនិទានភាព.....	1
II. វត្ថុបំណង.....	2
III. វិសាលភាពនៃសេវា ART រោង.....	2
IV. លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសមស្របសម្រាប់សេវា ART រោង.....	4
៤.១. ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធមណ្ឌលសុខភាព.....	4
៤.២. ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធកូមីសាស្ត្រ និងចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍.....	4
៤.៣. ធនធានមនុស្ស.....	5
V. សំណុំនៃសកម្មភាព.....	5
៥.១. ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងការផ្តល់ប្រឹក្សា.....	5
៥.២. ការអប់រំសុខភាព និងការលើកកម្ពស់សុខភាព.....	5
៥.៣. គំនូសបំព្រួញអំពីលំហូរនៃការតាមដានអ្នកជំងឺឧកណាត់ និងអ្នកបោះបង់សេវា.....	6
VI. ការគ្រប់គ្រង ផ្គត់ផ្គង់ឱសថ និងសម្ភារៈ បរិក្ខារពេទ្យ.....	7
VII. តួនាទី និងទំនួលខុសត្រូវនៃសេវា ART បង្គោល និង សេវា ART រោង.....	8
៧.១. សេវា ART បង្គោល.....	8
៧.២. សេវា ART រោង នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក/មណ្ឌលសុខភាព.....	9

៧.៣. សេវា ART រណប នៅប៉ុស្តិ៍សុខភាពក្នុងពន្ធនាគារ.....	9
VIII. វិធីសាស្ត្រសម្រាប់អនុវត្តសកម្មភាព នៅសេវា ART រណប.....	10
IX. ការកសាងសមត្ថភាព.....	12
X. ការតាមដាន និងការអភិបាល	12
XI. ការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ ការកត់ត្រា និងការធ្វើរបាយការណ៍	13
XII. ឯកសារយោង.....	15

បញ្ជីរូបភាព

រូបភាពទី ១: លំហូរនៃការតាមដានអតិថិជន 7

រូបភាពទី ២: លំហូរនៃការបញ្ជូនអ្នកជំងឺរវាង 11

រូបភាពទី ៣: លំហូរទិន្នន័យ និងរបាយការណ៍.....14

រូបភាពទី ៤: តារាងលំហូរនៃការធ្វើរបាយការណ៍សម្រាប់សេវា ART រណបទៅសេវា ART បង្គោល14

បញ្ជីតារាងបំព្រួញ

AIDS	Acquired Immunodeficiency Syndrome (ចង្កោមរោគសញ្ញានៃការចុះខ្សោយប្រព័ន្ធភាពសុំការការពារសារពាង្គកាយ)
ANC	Antenatal Care (ការពិនិត្យសុខភាពមុនពេលសម្រាល)
ART	Antiretroviral Therapy (ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍)
ARV	Antiretroviral Drug (ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍)
ASS	ART Site Satellite (ទីតាំងសេវាណាបការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍)
B-IACM	Boosted Integrated Active Cases Management (វិធីសាស្ត្រជំរុញខ្លាំងក្លានៃសកម្មភាពរួមបញ្ចូលគ្នា ការស្វែងរក និងគ្រប់គ្រងសកម្មករជំងឺអេដស៍)
BSL	Buddy System Leader (ប្រធានក្រុមប្រព័ន្ធមិត្តភក្តិ)
CAA	Community Actions Approach (វិធីសាស្ត្រសកម្មភាពសហគមន៍)
CSO	Civil Society Organization (អង្គការសង្គមស៊ីវិល)
C/PITC	Community/Provider-Initiated Testing and Counselling (វិធីសាស្ត្រផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដែលផ្តើមដោយសហគមន៍/ផ្តើមដោយអ្នកផ្តល់សេវា)
CMA	Case Management Assistance (ជំនួយការអ្នកសម្របសម្រួលការអនុវត្តយុទ្ធវិធី B-IACM)
CMC	Case Management Coordinator (អ្នកសម្របសម្រួលអនុវត្តយុទ្ធវិធី B-IACM)
CoC	Continuum of Care (ការថែទាំព្យាបាលបន្ត)
CQI	Continuous Quality Improvement (ការពង្រឹងគុណភាពបន្ត)
CV	Community Volunteer (អ្នកស្ម័គ្រចិត្តសហគមន៍)
GDP	Directorate General of Prisons (អគ្គនាយកដ្ឋានពន្ធនាគារ)
GoC	Group of Champions (ក្រុមជើងឯក)
HEI	HIV Exposed Infant (កុមារកើតពីម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍)
HC	Health Center (មណ្ឌលសុខភាព)
HP	Health Post (ប៉ុស្តិ៍សុខភាព)
HAS	Hub ART Site (សេវា ART បង្គោល)
KP	Key Population (ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍)
LA	Local Authority (អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន)
LTFU	Loss to Follow-Up (ការបោះបង់សេវា ឬមិនមកតាមដានតាមការណាត់ជួប)
MoH	Ministry of Health (ក្រសួងសុខាភិបាល)
MoI	Ministry of Interior (ក្រសួងមហាផ្ទៃ)

NCHADS	National Centre for HIV/AIDS, Dermatology and STD (មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ)
NGO	Non-Governmental Organization (អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល)
OD	Operational District (ស្រុកប្រតិបត្តិសុខាភិបាល)
PASP	Provincial AIDS and STI Program (កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគថ្នាក់ខេត្ត)
PHD	Provincial Health Department (មន្ទីរសុខាភិបាលថ្នាក់ខេត្ត)
PHF	Public Health Facility (មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈ)
PLHIV	People living with មេរោគអេដស៍ (អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍)
RH	Referral hospital (មន្ទីរពេទ្យបង្អែក)
SOP	Standard Operating Procedure (និយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្ត)
STIs	Sexually Transmitted Infections (ការបង្ករោគតាមការរួមភេទ/ជំងឺកាមរោគ)
TWG	Technical Working Group (ក្រុមការងារបច្ចេកទេស)
TB	Tuberculosis (ជំងឺរង្វង់)
VCCT	Voluntary Confidential Counseling and Testing (ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសម្ងាត់)
VHSG	Village Health Support Group (ក្រុមគាំទ្រសុខភាពភូមិ)
VL	Viral Load (បន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម)

I. សាវតារ និងសនិទានភាព

ជាមួយនឹងគោលដៅមហិច្ឆតាក្នុងការលុបបំបាត់ការឆ្លងថ្មីនៃមេរោគអេដស៍ត្រឹមឆ្នាំ ២០២៥ ប្រទេសកម្ពុជាបានកំណត់ថា ត្រូវសម្រេចឱ្យបាននូវទិសដៅ ៩៥-៩៥-៩៥ នៅឆ្នាំ ២០២៥។ ដោយធនធានហិរញ្ញវត្ថុនៅមានកម្រិត ហើយត្រូវអនុវត្ត យុទ្ធសាស្ត្រ “Treat All Strategy” កម្មវិធីជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា កំពុងតែផ្តោតទៅលើកិច្ច អន្តរាគមន៍ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពបំផុត ក្នុងការរកឱ្យឃើញករណីអ្នកមេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមអ្នកដែលមិនដឹងពី ស្ថានភាពមេរោគអេដស៍។ ការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រនេះ គឺត្រូវធ្វើតេស្ត និងផ្តល់ការព្យាបាលភ្លាមៗ (ប្រសិនបើលទ្ធផល វិជ្ជមាន) ហើយត្រូវរក្សាការបង្ក្រាបបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម និងកាត់បន្ថយករណីបោះបង់សេវា (LTFU)។ ទន្ទឹម នឹងនេះ ក៏ត្រូវកាត់បន្ថយបន្ទុកការងារ នៅកន្លែងផ្តល់សេវា ART ដោយនាំយកសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ខិតទៅជិត អ្នកអ្នកមេរោគអេដស៍ ដែលមានស្ថានភាពសុខភាពល្អ (stable) ទាំងអស់។ ការងារនេះ ត្រូវធ្វើឡើងដោយចំណាយ ធនធាន និងពេលវេលាតិច សម្រាប់ការទទួលបានសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART) (ចំណែកឯ ទីតាំងផ្តល់សេវា ART បច្ចុប្បន្ន គឺស្ថិតនៅមន្ទីរពេទ្យខេត្ត និងមន្ទីរពេទ្យបង្អែក)។ ដោយផ្អែកលើភស្តុតាងថ្មីៗជាច្រើន ពី កម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិបានដាក់ចេញនូវយុទ្ធសាស្ត្រប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ដោយបានបង្កើត សេវាថែទាំ និងព្យាបាល ឱ្យខិតទៅជិតអ្នកអ្នកមេរោគអេដស៍នៅតាមសហគមន៍ តាមរយៈការបង្កើតទីតាំងសេវាណែប សម្រាប់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ASS) ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ដើម្បីរក្សានិងកែលម្អលទ្ធផលនៃសេវា ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ជាពិសេស គឺជួយដល់ការរក្សាអ្នកអ្នកមេរោគអេដស៍ឱ្យស្ថិតក្នុងសេវាថែទាំនិងព្យាបាល។

សេវាថែទាំនិងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ណែប (ASS) នឹងត្រូវបានបង្កើតឡើង និងដំណើរការដើម្បី ជួយដល់សេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ នៅក្នុងតំបន់ដែលមានបន្ទុកអ្នកជំងឺអេដស៍ខ្ពស់ (ដើម្បីបញ្ចៀសពីចំនួន អ្នកជំងឺច្រើនពេកនៅទីតាំងផ្តល់សេវា ART) និងតំបន់ដាច់ស្រយាលដែល PLHIV មានការពិបាកក្នុងការទៅរកទីតាំង ផ្តល់សេវាART (ការធ្វើដំណើរត្រូវចំណាយច្រើននិងមានការលំបាក ដើម្បីទៅទទួលសេវានៅមន្ទីរពេទ្យខេត្តនិងមន្ទីរពេទ្យ បង្អែក)។ ASS មានគោលបំណងផ្តល់នូវការតភ្ជាប់គ្នានៃសេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងគាំទ្រការធ្វើតេស្តរក មេរោគអេដស៍និងការផ្តល់ប្រឹក្សានិងផ្សារភ្ជាប់សេវាថែទាំនិងព្យាបាលទៅនឹងអ្នកដែលកំពុងស្ថិតនៅក្នុងសេវាថែទាំ។ បន្ទាប់ ពីការឆ្លងមេរោគអេដស៍ត្រូវបានគ្រូពេទ្យធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរួចហើយ ការចាប់ផ្តើមការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគ អេដស៍ត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់អ្នកអ្នកមេរោគអេដស៍ នៅសេវា ART ដែលស្ថិតនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យខេត្ត មន្ទីរពេទ្យបង្អែក និង គ្លីនិក ART នានា ដែលមានចំនួន ៧១កន្លែង នៅទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា។ ARV ត្រូវបានណែនាំ ឱ្យផ្តល់ជូនក្នុងថ្ងៃតែមួយ នឹងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថា មានអ្នកមេរោគអេដស៍ ហើយគ្រូពេទ្យនៅសេវា ART ជាអ្នកចេញវេជ្ជបញ្ជា ។ ក្រៅពីគ្រូពេទ្យ មាន សមាជិកក្រុមផ្សេងទៀត នឹងចូលរួមក្នុងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងផ្តល់ការថែទាំ និងតាមដាន PLHIV ជាពិសេសគឺក្រុមការងារ សហគមន៍ (CAA) ដែលនឹងទទួលខុសត្រូវទៅលើការគ្រប់គ្រងករណីសកម្ម និងផ្តល់ការគាំទ្រដល់ PLHIV នៅក្នុង សហគមន៍។ ការងារនេះ នឹងត្រូវធ្វើទៅបានតាមរយៈការតាមដានសកម្ម និងការពិគ្រោះផ្តល់ប្រឹក្សាជាប្រចាំដល់ PLHIV ដែលស្ថិតក្នុងការថែទាំ។

គំនិតផ្តួចផ្តើមនៃការបង្កើត និងដំណើរការទីតាំងសេវាបណ្តាញសម្រាប់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍នេះ គឺដើម្បីផ្តល់ការថែទាំ និងការព្យាបាលផ្សេងៗដែលធ្វើឱ្យការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងសេវាពាក់ព័ន្ធ ផ្សេងទៀត កាន់តែងាយស្រួលទទួលបាន មានការគាំទ្រ និងខិតទៅជិតសហគមន៍។ ការងារនេះ នឹងបំពេញកង្វះខាតក្នុង ការផ្តល់ការបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ក៏ដូចជាការគាំទ្រទៅដល់ PLHIV ទាំងអស់ ដែលត្រូវការជំនួយ។

II. វត្ថុបំណង

សេវា ART រណប ត្រូវបានបង្កើតឡើងតាមកម្មវត្ថុសំខាន់ៗ ខាងក្រោមនេះ៖

- ដើម្បីផ្តល់សេវា ART និងសេវាពាក់ព័ន្ធ¹ តាមគំរូថែទាំផ្សេងៗឱ្យកាន់តែខិតទៅជិតសហគមន៍ កាន់តែងាយ ទទួលបាន និងមានភាពងាយស្រួលចំពោះសហគមន៍ ជាពិសេសនៅតាមសេវាសុខាភិបាលសាធារណៈ សម្រាប់ PLHIV² ដែលមានស្ថានភាពនឹងនរ (សុខភាពល្អ)។
- ដើម្បីបង្កើន និងពង្រីកការទទួលបានសេវា ART និងសេវាពាក់ព័ន្ធនៅតាមសេវាសុខាភិបាលសាធារណៈ រួម ទាំងប៉ុស្តិ៍សុខភាពនៅក្នុងពន្ធនាគារ និងកាត់បន្ថយបន្ទុកការងាររបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាលនៅតាមសេវា ART ដែលមានចំនួនអ្នកជំងឺច្រើន។
- ដើម្បីពង្រឹងគុណភាព និងការគ្របដណ្តប់នៃសេវាបង្ការ ថែទាំ ព្យាបាល និងគាំទ្រអ្នកជំងឺអេដស៍ រួមមានការ តាមដានការព្យាបាលឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀតទាត់ និងជាប់លាប់ ការរក្សាអ្នកជំងឺឱ្យស្ថិតនៅក្នុងសេវា និងមក ទទួល ARV តាមការណាត់ជួប ការតាមដានតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ និងការវាយតម្លៃបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុង ឈាម ដើម្បីឈានទៅសម្រេចបានទិសដៅ ៩៥-៩៥-៩៥ តាមរយៈការលើកកម្ពស់ការចូលរួមរបស់ សហគមន៍ ក្នុងការជួយគាំទ្រដល់ PLHIV ឱ្យស្ថិតក្នុងការថែទាំ។

III. វិសាលភាពនៃសេវា ART រណប

សេវា ART រណប (ASS) គឺជា “ សាខាផ្តល់សេវា ART មួយដែលតាំងនៅដាច់ពីសេវា ART បង្គោល (Hub ART) នៅ ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ” ដោយសារហេតុផលមួយ ឬ ច្រើនដូចខាងក្រោម៖

១. ករណី PLHIV ទទួលបានការថែទាំនៅសេវា ART បង្គោល មានចំនួនច្រើនពេក និងមានភាពចង្អៀតនៅពេលអ្នកជំងឺ មកពិនិត្យ និងទទួលយកឱសថ ARV តាមការណាត់ជួប (កន្លែងរង់ចាំតូចចង្អៀត រយៈពេលរង់ចាំយូរ បន្ទុកការងារ របស់អ្នកផ្តល់សេវាច្រើន)។

¹ Based on Minimum Package Activities (MPA) guidelines for HC, MoH.

² Refer to the adopted WHO definition in section VIII Approach for ART Satellite Site.

២. ទីតាំងភូមិសាស្ត្រដែលធ្វើឱ្យ PLHIV មានការពិបាកក្នុងការធ្វើដំណើរទៅទទួលសេវា ART (ចំណាយលើការធ្វើដំណើរប្រើប្រាស់ ប្រើពេលយូរក្នុងការធ្វើដំណើរ និងស្ថិតក្នុងតំបន់ជាប់ស្រយាល) ហើយមានចំនួន PLHIV ដែលអាចចូលក្នុងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសម្រាប់ការបង្កើតសេវា ART រណប ។

៣. ប្រជាជនងាយរងគ្រោះដែលជាជនជាប់ឃុំមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នៅក្នុងពន្ធនាគារ និងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (KP)។

សេវា ART រណប ត្រូវមានលក្ខណៈដូចខាងក្រោម៖

- មានភាពងាយស្រួលដោយមិនមានការធ្វើដំណើរឆ្ងាយសម្រាប់ PLHIV ក្នុងការទៅទទួលសេវា ART ដោយផ្តល់ភាពងាយស្រួលក្នុងការទទួលសេវាកម្មក្នុងតំបន់ដែលពួកគាត់រស់នៅ។
- អ្នកផ្តល់សេវា ដឹងច្បាស់ពីអ្នកជំងឺ (PLHIV) ដែលមានបណ្តាញ និងទំនាក់ទំនងក្នុងតំបន់ជីវិតមាំយល់ដឹងពីវប្បធម៌ក្នុងតំបន់ និងអាចដោះស្រាយពីតម្រូវការ និងកង្វល់របស់អ្នកជំងឺ។
- អាចកាត់បន្ថយចំណាយរបស់ PLHIV ក្នុងការធ្វើដំណើរទៅបើកឱសថ ARV ទៅពិនិត្យសុខភាព និងពិនិត្យតាមដានបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម (VL)។
- សេវា ART រណប ដែលមានទីតាំងក្នុងប៉ុស្តិ៍សុខភាព នៅក្នុងពន្ធនាគារ នឹងធ្វើការសម្របសម្រួលជាប្រចាំក្នុងការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ សម្រាប់ជនជាប់ឃុំណាដែលចង់ដឹងពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍។ សេវារណបនេះក៏មានផ្តល់ផងដែរនូវការតាមដានការព្យាបាលដោយ ARV សម្រាប់ជនជាប់ឃុំ ការប្រមូលសំណាកសម្រាប់ការធ្វើតេស្តបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម និងការប្រឹក្សាយោបល់លើកទឹកចិត្តទាក់ទងនឹងសុខភាពផ្សេងៗទៀត។ ទាំងអស់នេះ នឹងរួមចំណែកដល់ការឈានទៅសម្រេចបាននូវការរក្សាអ្នកជំងឺឱ្យស្ថិតនៅក្នុងសេវា ART និងទិសដៅ ៩៥-៩៥-៩៥ ក្នុងចំណោមជនជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នៅក្នុងពន្ធនាគារ។

តួនាទីនៃសេវា ART រណប រួមមាន៖

- សេវា ART រណប នឹងដើរតួជាសាខាមួយនៃសេវា ART បង្គោល (Hub ART) សម្រាប់ផ្តល់ការថែទាំ ការផ្តល់ឱសថ ARV បន្ថែម និងតាមដានការព្យាបាលផ្សេងៗ (ការផ្តល់ប្រឹក្សាលម្អិតស្តីពីការលេបថ្នាំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ ការបូមឈាមបញ្ជូនទៅសេវា ART បង្គោល ដើម្បីពិនិត្យចំនួនកោសិកា CD4 ធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ និងតេស្តតាមដាន VL) ជាប្រចាំសម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលមានស្ថានភាពល្អ។ ការគ្រប់គ្រងព្យាបាលអ្នកជំងឺដែលពុំទាន់មានស្ថានភាពល្អ និងអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលជាប់ឃុំត្រូវពិភាក្សាជាមួយអ្នកផ្តល់សេវា ART បង្គោល។ ព័ត៌មានគួរតែត្រូវបានប្រមូល និងរាយការណ៍ ដើម្បីទំនាក់ទំនង និង ផ្តល់ការគាំទ្រក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងបញ្ហាសុខភាពរបស់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅសេវា ART បង្គោល។
- សេវា ART រណប នឹងបញ្ជូនករណីជំងឺអេដស៍ ដែលមានភាពស្មុគស្មាញ និងធ្ងន់ធ្ងរទៅសេវា ART បង្គោល (Hub ART) ដោយមានការសម្របសម្រួលពីបុគ្គលិកសហគមន៍ (CAA)។

IV. លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសមស្របសម្រាប់សេវា ART រណប

សេវា ART រណប ត្រូវបានជ្រើសរើសផ្អែកតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យ ដូចខាងក្រោម៖

- (i) មានវេជ្ជបណ្ឌិត ឬគិលានុបដ្ឋាក/យិកា ឱសថការីដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល និងបុគ្គលិកគាំទ្រផ្សេងទៀត មានវត្តមានបម្រើការងារនៅទីតាំងនោះ
- (ii) មានសេវាផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ (HTS)
- (iii) មានបន្ទប់ពិគ្រោះ និងប្រឹក្សា គ្រប់គ្រាន់ និងសមស្រប
- (iv) មានកន្លែងទុកដាក់ឱសថ ARVs ប្រតិករសម្រាប់ធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងឱសថផ្សេងៗប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងរក្សាបានគុណភាព និង
- (v) មានចំនួន PLHIV ដែលត្រូវការសេវា ART សមស្រប នៅក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់នៃទីតាំងសេវានោះ ។

៤.១. ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធមណ្ឌលសុខភាព

មន្ទីរពេទ្យបង្អែក មណ្ឌលសុខភាព ឬប៉ុស្តិ៍សុខភាព ដែលអាចជាទីតាំងសម្រាប់ផ្តល់សេវា ART រណប គួរតែមានអគារសមរម្យមួយ ស្របទៅតាមការរចនាស្តង់ដាររបស់ក្រសួងសុខាភិបាល (MoH) រួមទាំងមានចំណុចគួរពិចារណា ដូចខាងក្រោម៖

- កន្លែងទទួល និង បែងចែកអ្នកជំងឺ
- កន្លែងរង់ចាំ
- បន្ទប់ពិគ្រោះ/បន្ទប់ផ្តល់ប្រឹក្សា (រក្សាឯកជនភាព)
- បន្ទប់បុគ្គលិក
- កន្លែងទុក និងរក្សាឱសថ
- បន្ទប់ទឹក/បន្ទប់សម្រាក
- មានគ្រឿងសង្ហារឹម ការិយាល័យ (តុ កៅអី ទូ...) ។

៤.២. ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធកូមិសាស្ត្រ និងចំនួនអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍

មន្ទីរពេទ្យបង្អែក មណ្ឌលសុខភាព ឬប៉ុស្តិ៍សុខភាព ដែលអាចជាទីតាំងសម្រាប់ផ្តល់សេវា ART រណប គួរតែបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យយ៉ាងតិចបី ដូចខាងក្រោម៖

- យ៉ាងហោចណាស់មានអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ១៥ នាក់ នៅក្នុងតំបន់ដាច់ស្រយាល ដោយមិនគិតពីស្ថានភាពនៃសេវា ART ដែលមាននៅក្នុងស្រុកប្រតិបត្តិសុខាភិបាល (OD) ដូចគ្នា ឬផ្សេងគ្នា និង
- មានប្រជាជនចល័តច្រើន ជាពិសេស អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នៅក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់ ឬអ្នកដែលមករស់នៅក្នុងតំបន់នោះ និង
- មានចម្ងាយពីទីតាំងសេវា ART បង្គោល លើសពី ២០ គីឡូម៉ែត្រ អាចមានការធ្វើដំណើរតាមរយៈការឆ្លងកាត់ទន្លេ ឬស្ថានភាពផ្លូវពិបាក ដែលបណ្តាលឱ្យមានថ្លៃធ្វើដំណើរខ្ពស់សម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទៅទទួលបានសេវា ART នៅទីតាំងផ្តល់សេវា ART បង្គោល ។

ប៉ុស្តិ៍សុខភាពទាំងអស់នៅក្នុងពន្ធនាគារដែលមានជនជាប់ឃុំផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អាចបង្កើតសេវា ART រណប ដើម្បីធានាបាននូវការបន្ត និងប្រសិទ្ធភាពនៃការគាំទ្រ ការថែទាំ និងព្យាបាលអ្នកជំងឺអេដស៍-ជំងឺរបេង និងជំងឺកាមរោគសម្រាប់ជនជាប់ឃុំទាំងអស់។

៤.៣. ធនធានមនុស្ស

ស្តង់ដារសម្រាប់ចំនួន និងប្រភេទបុគ្គលិក (មានគុណវុឌ្ឍិផ្នែកបច្ចេកទេស) ដែលក្រសួងសុខាភិបាលតម្រូវឱ្យមានសម្រាប់ទីតាំងផ្តល់សេវា ART នៅទូទាំងប្រទេស គឺជាកង្វល់មួយដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងសកម្មភាព និងមុខងាររបស់ទីតាំងផ្តល់សេវា ដូចជា ការផ្តល់សេវាទូទៅ ២៤ ម៉ោង (២៤ម៉ោង/២៤ម៉ោង) ធានាការពិគ្រោះជំងឺជាទៀងទាត់ និងធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយអ្នកជំងឺ។ ការបង្កើតសេវា ART រណបសម្រាប់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលណាមួយ តម្រូវឱ្យមានធនធានមនុស្ស យ៉ាងហោចណាស់មានវេជ្ជបណ្ឌិត ១នាក់ ឬ មានគិលានុបដ្ឋាក/ឃឹកា ១នាក់ ដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលពីការថែទាំ ព្យាបាលជំងឺអេដស៍ មានបុគ្គលិក ១នាក់ដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលឱ្យបំពេញមុខងារជាឱសថការី និងមានបុគ្គលិកជំនួយការ ១នាក់ ផ្សេងទៀត។

V. សំណុំនៃសកម្មភាព

៥.១. ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និង ការផ្តល់ប្រឹក្សា

នៅសេវា ART រណប បុគ្គលិកត្រូវមានសមត្ថភាពក្នុងការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ សម្រាប់ប្រជាជនគោលដៅ ៖

- មន្ទីរពេទ្យបង្អែក មណ្ឌលសុខភាព ឬប៉ុស្តិ៍សុខភាពក្នុងសហគមន៍ និងនៅក្នុងពន្ធនាគារ អាចអនុវត្តសកម្មភាពនានាតាមការណែនាំថ្នាក់ជាតិ ស្តីពីការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងការផ្តល់ប្រឹក្សា។

៥.២. ការអប់រំសុខភាព និងការលើកកម្ពស់សុខភាព

សកម្មភាពទាក់ទងនឹងការអប់រំ និងការលើកកម្ពស់សុខភាព ត្រូវបានធ្វើឡើងនៅក្នុងសេវា ART រណបដែលបាន គ្រោងទុក និងប្តេជ្ញាធ្វើបន្ថែមទៀត ដើម្បីធ្វើឱ្យសុខភាពកាន់តែប្រសើរឡើង តាមរយៈ៖

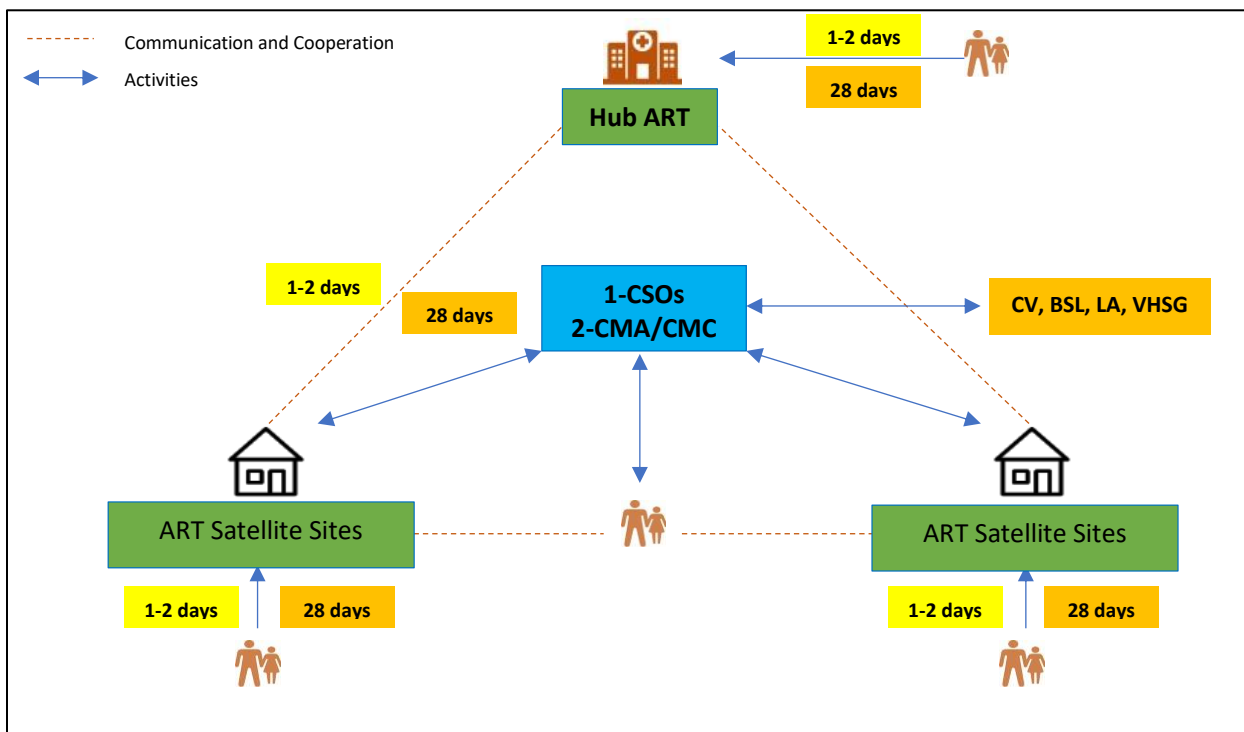
- ផ្តល់ការអប់រំប្រចាំថ្ងៃ ទៅលើចំណេះដឹងមូលដ្ឋានអំពីមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ និងការធ្វើតេស្តរក មេរោគអេដស៍
- ផ្តល់ការអប់រំប្រចាំថ្ងៃទៅលើការលេបថ្នាំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ និងផ្តល់ប្រឹក្សាលើក ទឹកចិត្តដល់អ្នកជំងឺអេដស៍
- ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពលេខទូរស័ព្ទទំនាក់ទំនងរបស់អ្នកជំងឺអេដស៍នីមួយៗ នៅរៀងរាល់ការពិគ្រោះជំងឺ
- ផ្សារភ្ជាប់ ឬ ទាក់ទងទៅសេវា ART បង្គោល ដែលផ្តល់ការត្រួតពិនិត្យ និងគ្រប់គ្រងព្យាបាលអ្នកផ្ទុក មេរោគអេដស៍ នៅក្នុងតំបន់គ្របដណ្តប់
- ផ្តល់សេវាបង្ការមួយចំនួន ការព្យាបាលជាមូលដ្ឋាន និងការអប់រំសុខភាព ដូចជា ការអប់រំអំពីមេរោគ អេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ការលេបថ្នាំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ អនាម័យ និងការយល់ដឹង អំពីសុខភាពជាមូលដ្ឋានផ្សេងទៀត និង
- ផ្តល់ប្រឹក្សាលម្អិតដើម្បីពង្រឹងការលេបថ្នាំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ស្របតាមគំនូស បំព្រួញនៃពិធីសារថ្នាក់ជាតិ។

៥.៣. គំនូសបំព្រួញអំពីលំហូរនៃការតាមដានអ្នកជំងឺខកណាត់ និងអ្នកបោះបង់សេវា

គំនូសបំព្រួញនៃលំហូរនេះ ពិពណ៌នាអំពីដំណើរការតាមដានអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលខកខានការណាត់ជួប (ករណី LTFU)។ ដូចគ្នានឹងសកម្មភាពផ្តល់សេវាសុខភាព ជាប្រចាំនៅសេវា ART បង្គោលដែរ សេវា ART រណប ផ្តល់សេវាប្រចាំថ្ងៃដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលមកទទួល ART រួមទាំង ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ ការណាត់ ជួប និងការបើកឱសថ ARV បន្ត ការធ្វើតេស្ត VL និងការព្យាបាលជំងឺឆ្លង និងការបង្កជំងឺរួមគ្នាផ្សេងៗ ។ ក្នុងអំឡុង ពេលតាមដាន ប្រសិនបើមាន PLHIV ណាម្នាក់ខកខានការណាត់ជួប នោះនឹងត្រូវបានគេបញ្ចូលឈ្មោះទៅក្នុង បញ្ជីខកណាត់ ដោយអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា នៅចុងបញ្ចប់នៃថ្ងៃធ្វើការមួយ ឬពីថ្ងៃបន្ទាប់ពីសេវា ART រណប នឹង ព្យាយាមទាក់ទងតាមទូរស័ព្ទ ទៅកាន់អ្នកជំងឺទាំងនោះ ឬចុះតាមរកក្នុងសហគមន៍។ លទ្ធផលនៃការទាក់ទងទៅ ពួកគេ នឹងត្រូវបានកត់ត្រានៅក្នុងបញ្ជីអ្នកជំងឺដែលខកខានការណាត់ជួប ហើយសង្ឃឹមថា អ្នកជំងឺនឹងភ្ជាប់ទំនាក់ ទំនងសារជាថ្មីជាមួយសេវាដើម្បីទទួលបានការគាំទ្រ។ ប្រសិនបើ ការទាក់ទងនេះគ្មានលទ្ធផលទេ ពួកគេនឹង ទាក់ទងមកបុគ្គលិកសហគមន៍ (CAA) នៅសេវា ART បង្គោលដែលពាក់ព័ន្ធ ក៏ដូចជា អង្គការសង្គមស៊ីវិល (CSO) ជំនួយការអនុវត្តគ្រប់គ្រងករណីអេដស៍សកម្ម (CMA) ឬអ្នកសម្របសម្រួលការអនុវត្តគ្រប់គ្រងករណី អេដស៍សកម្ម (CMC) ដើម្បីស្វែងរកជំនួយក្នុងការតាមរក និងភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងឡើងវិញជាមួយអ្នកជំងឺដែលបាន ខកខានការណាត់ជួប។ បន្ទាប់ពីទទួលបានព័ត៌មាន CSO នឹងសហការជាមួយ CMA និង CMC ដើម្បីទាក់ទង

ដោយផ្ទាល់ជាមួយអ្នកស្ម័គ្រចិត្តសហគមន៍ (CV) អាជ្ញាធរមូលដ្ឋាន ប្រធានក្រុមប្រព័ន្ធមិត្តភក្តិ (BSL) ឬក្រុមគាំទ្រសុខភាពភូមិ (VHSG) ដើម្បីស្វែងរកជំនួយក្នុងការតាមរក PLHIV នោះ។ ទន្ទឹមនឹងនេះ CSOs នឹងធ្វើការ និងទំនាក់ទំនងជាមួយសហគមន៍ ដើម្បីជួបជាមួយ PLHIV ដើម្បីផ្តល់ប្រឹក្សា។ បន្ទាប់ពីទទួលបានព័ត៌មានត្រឡប់ពីសហគមន៍ CSO CMA ឬ CMC នឹងជូនដំណឹងដល់សេវា ART រណប ឬ សេវា ART បង្គោល ដោយបញ្ជាក់ពីកាលបរិច្ឆេទណាត់ជួបថ្មីដែលបានស្នើឡើងសម្រាប់ PLHIV ហើយពួកគេនឹងភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងឡើងវិញដើម្បីទទួលសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍។

រូបភាពទី ១: លំហូរនៃការតាមដានអតិថិជន



VI. ការគ្រប់គ្រង ផ្គត់ផ្គង់ឱសថ និងសម្ភារៈបរិក្ខារពេទ្យ

○ ការគ្រប់គ្រងឱសថ ARV

- ឱសថ ARV នឹងត្រូវបានផ្គត់ផ្គង់តាមរយៈឃ្លាំងឱសថកណ្តាល (CMS) ទៅកាន់ទីតាំងសេវា ART បង្គោល ហើយសេវា ART រណប នឹងស្នើសុំឱសថ ARV រៀងរាល់ត្រីមាស ឬឆមាស ដោយផ្អែកលើចំនួន PLHIV និង កាលបរិច្ឆេទណាត់ជួប ស្របតាមចំនួនអ្នកជំងឺ និងការណាត់ជួប និង ការណែនាំពីផ្នែកគ្រប់គ្រងនិងផ្គត់ផ្គង់ឱសថ បរិក្ខារពេទ្យ/NCHADS ។

- សេវា ART រណប នឹងបញ្ជូនរបាយការណ៍ប្រើប្រាស់ឱសថ និងសំណើសុំឱសថទៅកាន់សេវា ART បង្គោល ជាទៀងទាត់ និង នៅពេលចាំបាច់ (ឧបសម្ព័ន ១) ។
- ការសម្របសម្រួលជាប្រចាំ រវាងសេវា ART រណប និងសេវា ART បង្គោល គួរតែត្រូវបានធ្វើឡើងដើម្បី ជៀសវាងការខ្វះខាតឱសថ និង/ឬ ឱសថអស់ពីស្តុក។

○ គ្រឿងសង្ហារឹម

- តុការិយាល័យ និងកៅអីអង្គុយ
- ទូដាក់ឯកសារ ដែលអាចចាក់សោបាន
- ទូសៀវភៅដែក
- គ្រែពេទ្យ ។

VII. តួនាទី និងទំនួលខុសត្រូវនៃសេវា ART បង្គោល និង សេវា ART រណប

៧.១. សេវា ART បង្គោល

- ផ្តល់សេវាប្រចាំថ្ងៃដល់ PLHIV ទាំងអស់
- ធ្វើបញ្ជីពិនិត្យសុខភាព ដើម្បីតាមដាន PLHIV
- កំណត់អត្តសញ្ញាណអ្នកជំងឺដែលមានស្ថានភាពល្អ និងផ្ទេរពួកគេទៅសេវា ART រណប ហើយផ្តល់ ការគាំទ្រដល់សេវា ART រណប ក្នុងការរៀបចំឱ្យអ្នកជំងឺមកពិនិត្យសុខភាព
- ផ្តល់ចំណេះដឹងមូលដ្ឋាន និងព័ត៌មានដល់ PLHIV ទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ឱសថ ប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និង ការព្យាបាល ART ដោយប្រើវិធីសាស្ត្រផ្តល់ប្រឹក្សាលើកទឹកចិត្ត
- ពង្រឹងការផ្តល់ប្រឹក្សាលម្អិត ស្តីពីការលេបថ្នាំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ បន្ថែមពីលើការ ផ្តល់ប្រឹក្សាដំបូង នៅដំណាក់កាលចាប់ផ្តើមព្យាបាល ART
- រៀបចំការផ្គត់ផ្គង់ឱសថ ARV និងថ្នាំព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម (OIs) ប្រចាំត្រីមាស ឬប្រចាំខែ សម្រាប់សេវា ART រណប និងគ្រប់គ្រងការផ្គត់ផ្គង់សម្ភារៈបរិក្ខារពេទ្យផ្សេងៗ តាមការស្នើសុំ
- រៀបចំកាលវិភាគសម្រាប់ការធ្វើតេស្ត VL និងជូនដំណឹងដល់សេវា ART រណប នៅពេលទទួលបាន លទ្ធផលតេស្ត
- ផ្តល់ជំនួយផ្នែកបច្ចេកទេស រួមទាំង ការចុះអភិបាលទៅកាន់សេវា ART រណប
- ប្រមូលរបាយការណ៍ប្រើប្រាស់ឱសថប្រចាំខែពីសេវា ART រណប

- ចងក្រង និងបញ្ជូនរបាយការណ៍ទៅផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ/មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ។

៧.២. សេវា ART រណប នៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក/មណ្ឌលសុខភាព

- ផ្តល់សេវា ART ប្រចាំថ្ងៃ ដល់ PLHIV ហើយបញ្ជូនទៅសេវា ART បង្គោល ប្រសិនបើ ចាំបាច់សម្រាប់ ករណីស្មុគស្មាញ និងធ្ងន់ធ្ងរ
- ប្រមូលសំណាកឈាម ហើយបញ្ជូនទៅសេវា ART បង្គោល សម្រាប់ធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ រួមមាន តេស្ត CD4 និង តេស្តតាមដាន VL ដោយផ្អែកលើកាលវិភាគរបស់អ្នកជំងឺ និងសំណើសុំពីសេវា ART បង្គោល
- ផ្តល់សេវាធ្វើតេស្ត HIV ដំបូង ហើយបញ្ជូនករណីប្រតិកម្មទៅសេវា VCCT ដើម្បីធ្វើតេស្តបញ្ជាក់
- ផ្តល់ចំណេះដឹងមូលដ្ឋាន និងព័ត៌មានដល់ PLHIV ទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ឱសថ ប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងការព្យាបាល ART ដោយប្រើវិធីសាស្ត្រផ្តល់ប្រឹក្សាលើកទឹកចិត្ត
- ពិនិត្យសុខភាព PLHIV ដោយប្រើបញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់/ទម្រង់ពិនិត្យសុខភាព (ឧបសម្ព័ន្ធ២)
- ចាត់តាំងបុគ្គលិកម្នាក់ ឬពីរនាក់ឱ្យទទួលខុសត្រូវក្នុងការផ្តល់សេវា ART នៅក្នុងសេវា ART រណប ក៏ដូចជា សកម្មភាពចុះតាមសហគមន៍ ផងដែរ
- ផ្តល់ប្រឹក្សាលម្អិតដល់ PLHIV ដែលត្រូវការ
- ថែរក្សាអនាម័យឱ្យបានល្អ
- ទទួលខុសត្រូវ និងថែទាំឧបករណ៍ និងបរិក្ខារពេទ្យទាំងអស់ រួមទាំង បញ្ជីរសារពើភ័ណ្ឌប្រចាំឆ្នាំដែល គួរត្រូវបានចងក្រង
- រៀបចំសំណើឱសថ ARV ឬ OIs ប្រចាំខែទៅកាន់សេវា ART បង្គោល
- ចូលរួមកិច្ចប្រជុំប្រចាំខែ ឬត្រីមាសជាមួយកិច្ចប្រជុំក្រុមដើងឯក (GoC B-IACM) ឬកិច្ចប្រជុំផ្សេងៗ
- ធ្វើការជាមួយ CSOs ក្នុងការបញ្ជូន PLHIV ដែលមានស្ថានភាពមិនល្អទៅសេវា ART បង្គោលវិញ តាម ដានការណាត់ជួបដែលខកខាន និងករណីបោះបង់សេវា និងផ្តល់ការគាំទ្រក្នុងការធ្វើដំណើរ
- កត់ត្រាទិន្នន័យអ្នកជំងឺអេដស៍ និងរៀបចំរបាយការណ៍ប្រចាំខែ ឬត្រីមាស បញ្ជូនទៅកាន់សេវា ART បង្គោល ។

៧.៣. សេវា ART រណប នៅប៉ុស្តិ៍សុខភាពក្នុងពន្ធនាគារ

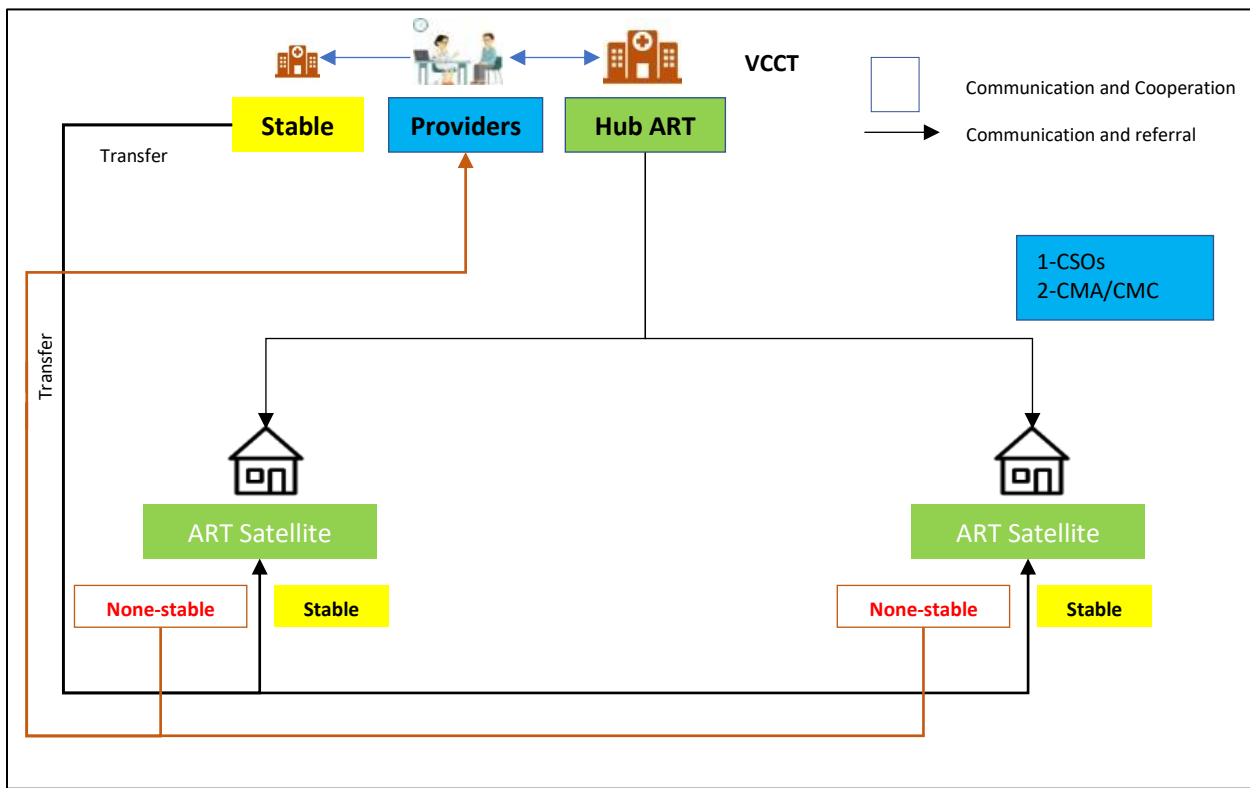
- ធ្វើការបែងចែកបុគ្គលិកមួយ ឬពីរនាក់ ទទួលខុសត្រូវក្នុងការផ្តល់សេវានៅក្នុងសេវា ART រណបក្នុង ពន្ធនាគារ

- អមដំណើរ ជនជាប់ឃុំ PLHIV ដែលឈឺធ្ងន់ធ្ងរទៅមន្ទីរពេទ្យ
- រៀបចំសំណើឱសថ ARV ឬ OIs ប្រចាំខែ ឬត្រីមាសធ្វើទៅកាន់សេវា ART បង្គោល
- ផ្តល់ចំណេះដឹងមូលដ្ឋាន និងព័ត៌មានដល់ PLHIV ទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងការព្យាបាល ART ដោយប្រើវិធីសាស្ត្រផ្តល់ប្រឹក្សាលើកទឹកចិត្ត
- ពិនិត្យសុខភាព PLHIV ដែលជាប់ឃុំ ដោយប្រើបញ្ជីផ្ទៀងផ្ទាត់/ទម្រង់ពិនិត្យសុខភាព ហើយបញ្ជូនពួកគាត់ដោយអមដំណើរទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ឬសេវា ART បង្គោល ប្រសិនបើចាំបាច់
- ផ្តល់សេវាធ្វើតេស្ត HIV ដំបូង ហើយបញ្ជូនករណីប្រតិកម្មទៅសេវា VCCT ដើម្បីធ្វើតេស្តបញ្ជាក់
- ធ្វើការជាមួយ CSOs ក្នុងការរៀបចំឱ្យ PLHIV ជាប់ឃុំបានទទួលការព្យាបាលនៅសេវា ART ក្រោយពីត្រូវបានដោះលែង
- ចូលរួមកិច្ចប្រជុំប្រចាំខែ ឬត្រីមាស ជាមួយ GoC, B-IACM ឬកិច្ចប្រជុំផ្សេងៗ
- រៀបចំរបាយការណ៍ប្រចាំខែ ឬប្រចាំត្រីមាសទៅកាន់សេវា ART បង្គោល ។

VIII. វិធីសាស្ត្រសម្រាប់អនុវត្តសកម្មភាព នៅសេវា ART រណប

គំនូសបំព្រួញខាងក្រោម ពិពណ៌នាអំពីដំណើរការនៃការផ្ទេរអ្នកជំងឺដែលមានស្ថានភាពល្អពីសេវា ART បង្គោល ទៅសេវា ART រណប ។ ជាដំណាក់កាលដំបូង អ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាលនៅសេវា ART បង្គោល នឹងបង្កើតបញ្ជីអ្នកជំងឺដែលមានស្ថានភាពល្អ ហើយធ្វើការពិភាក្សាជាមួយអ្នកជំងឺអំពីទីតាំងសេវា ART រណប ដែលអ្នកជំងឺអាចផ្ទេរទៅ- ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើ PLHIV យល់ព្រមផ្លាស់ទៅទទួលសេវានៅសេវា ART រណប ណាមួយនៅជិតអាសយដ្ឋានរស់នៅកន្លែងធ្វើការបច្ចុប្បន្ន។ បន្ទាប់មក អ្នកផ្តល់សេវានឹងរៀបចំឯកសារពាក់ព័ន្ធសម្រាប់ធ្វើការផ្ទេរចេញទៅសេវា ART រណប។ ប្រសិនបើ PLHIV មិនយល់ព្រម ហើយសម្រេចចិត្តបន្តទទួលសេវានៅកន្លែងសេវា ART បង្គោល ដែលបានចុះឈ្មោះហើយ អ្នកផ្តល់សេវានឹងគោរពតាមការសម្រេចចិត្តរបស់ពួកគេ។ ប៉ុន្តែអ្នកផ្តល់សេវា នឹងបន្តការពិភាក្សាជាមួយអ្នកជំងឺដែលមានស្ថានភាពល្អទៅលើកង្វល់ និងបញ្ហាទាក់ទងនឹងការផ្ទេរទៅសេវា ART រណប និង កំណត់ដំណោះស្រាយទៅតាមបញ្ហានោះ។ ការធ្វើបែបនេះគឺដើម្បីស្វែងយល់អំពីបញ្ហា និងការប្រឈមផ្សេងៗដែល PLHIV ត្រូវប្រឈមមុខ ហើយគោរពតាមការសម្រេចចិត្តរបស់ពួកគាត់។ អ្នកផ្តល់សេវានៅសេវា ART រណប ជាធម្មតាផ្តល់ការពិនិត្យសុខភាព និងផ្តល់ប្រឹក្សាប្រចាំថ្ងៃ ប៉ុន្តែប្រសិនបើមានសញ្ញាណាមួយនៃការលេបថ្នាំមិនត្រឹមត្រូវ មិនទៀងទាត់ ឬមិនជាប់លាប់ អ្នកផ្តល់សេវានឹងទាក់ទងទៅកាន់សេវា ART បង្គោល និងផ្ទេរអ្នកជំងឺត្រឡប់ទៅវិញ ដើម្បីទទួលបានសេវាសមស្រប (លើកលែងតែ PLHIV នៅក្នុងពន្ធនាគារ)។ ដើម្បីធានាបាននូវការប្រកាន់ខ្ជាប់តាមការព្យាបាល និងរក្សាអ្នកជំងឺនៅក្នុងសេវាបានល្អ CSO CMA ឬ CMC នឹងជួយទៅលើការតាមដានអ្នកជំងឺប្រចាំថ្ងៃ ទាំងតាមរយៈទូរស័ព្ទ និងការចុះតាមសហគមន៍។

រូបភាពទី ២: លំហូរនៃការបញ្ជូនអ្នកជំងឺរវាងសេវា ART និងសេវា ART រណប



អ្នកជំងឺមានស្ថានភាពល្អ (Patients stable on ART) ត្រូវបានកំណត់ថា ជាអ្នកទទួលសេវា ART យ៉ាងហោចណាស់ ១ ឆ្នាំ ដោយមិនមានប្រតិកម្មថ្នាំ ដែលទាមទារការត្រួតពិនិត្យជាប្រចាំ គ្មានជំងឺ ឬ ផ្ទៃពោះក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ន ការយល់ដឹងល្អ អំពីការប្រកាន់ខ្ជាប់ការលេបថ្នាំពេញមួយជីវិត និងភស្តុតាងនៃភាពជោគជ័យនៃការព្យាបាល។

អ្នកជំងឺដែលមានស្ថានភាពល្អទាំងអស់ ដែលបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យខាងក្រោម នឹងមានសិទ្ធិផ្ទេរពីសេវា ART បង្គោល ទៅកាន់សេវា ART រណប៖

- ទីតាំងលំនៅដ្ឋាន កន្លែងធ្វើការបច្ចុប្បន្នរបស់ពួកគាត់ នៅជិតសេវា ART រណប ជាងសេវា ART បង្គោល
- លទ្ធផល VL របស់ពួកគាត់ ក្នុងរយៈពេល១២ខែចុងក្រោយបង្ហាញពីការបង្ក្រាបមេរោគអេដស៍ក្នុង ឈាម។

IX. ការកសាងសមត្ថភាព

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត ស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាលដែលពាក់ព័ន្ធ អង្គការសង្គមស៊ីវិល និងដៃគូផ្តល់សេវាសុខាភិបាលផ្សេងទៀត នឹងធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីកសាងសមត្ថភាពបុគ្គលិកពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីធានាប្រសិទ្ធភាព និងសក្តិសិទ្ធភាពនៃកម្មវិធី ក្នុងការសម្រេចវត្ថុបំណងដែលបានចែងក្នុងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ សម្រាប់ការបង្ការ និងការថែទាំព្យាបាលមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ និង ជំងឺកាមរោគ ។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ អេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ ព្រមទាំង ភាគីពាក់ព័ន្ធផ្សេងទៀត នឹងទទួលខុសត្រូវក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍កម្មវិធីសិក្សាដោយ ផ្អែកលើតម្រូវការ របស់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព ទៅលើការបង្ការមេរោគអេដស៍ វិធីសាស្ត្រផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តរក មេរោគអេដស៍ដែលផ្តួចផ្តើមដោយសហគមន៍/អ្នកផ្តល់សេវា (C/PITC) ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ផ្សេងទៀត ការផ្តល់ ប្រឹក្សា ការគ្រប់គ្រង បង្ការជំងឺឱកាសនិយម និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ការត្រួតពិនិត្យ និងការធ្វើ តេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ ការបង្ការជាវិជ្ជមាន ការពិនិត្យនិងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ និង ការបង្ការ និងព្យាបាលជំងឺរបេង- អេដស៍។ ការកសាងសមត្ថភាពអាចត្រូវបានអនុវត្តតាមរយៈការបណ្តុះបណ្តាល សិក្ខាសាលា ការតម្រង់ទិស វគ្គបង្វឹក និង ការចុះអភិបាល។

X. ការតាមដាន និងការអភិបាល

មូលដ្ឋានសុខាភិបាលសាធារណៈដែលបម្រើការជាសេវា ART រណប តម្រូវឱ្យមានអ្នកសម្របសម្រួលដែលអាចជា ប្រធាន ឬ អនុប្រធាន មន្ទីរពេទ្យបង្អែក/មណ្ឌលសុខភាព/ប៉ុស្តិ៍សុខភាព សម្រាប់ផ្តល់ជំនួយផ្នែកបច្ចេកទេស ក៏ដូចជា ការតាម ដាន និងការចុះអភិបាល ជាពិសេស អំឡុងពេល ១ឆ្នាំដំបូងនៃការផ្តល់សេវាកម្ម។

កម្មវត្ថុសំខាន់នៃការតាមដាន និងអភិបាលគឺដើម្បីធានាបាននូវការធ្វើរបាយការណ៍ទាន់ពេលវេលា ទៅកាន់ក្រុមការងារ ថ្នាក់ជាតិ (មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍/អង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល/អង្គការសង្គមស៊ីវិលដែលពាក់ព័ន្ធ) តាមរយៈការ ប្រមូលទិន្នន័យប្រកបដោយគុណភាពនៅសេវា ART រណប និងដើម្បីរក្សាបាននូវគុណភាពនៃសេវាសុខភាពដែលផ្តល់ ដល់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ស្របតាមនិយាមបែបបទ និងគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ។

ក្រុមការងារថ្នាក់ជាតិ និងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍និងកាមរោគខេត្ត រួមទាំង មន្ត្រីគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ គួរតែកំណត់កាល វិភាគធ្វើការតាមដាន និងអភិបាលរៀងរាល់ត្រីមាសទៅកាន់សេវា ART រណប។ នៅពេលដែលក្រុមការងារនៃសេវា ART រណប កាន់តែយល់ច្បាស់ អំពីនិយាមបែបបទ និងគោលការណ៍ណែនាំ ហើយសមត្ថភាពនៃការតាមដានទិន្នន័យនៃ សកម្មភាពបង្ការ ថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ ជំងឺរបេង-អេដស៍ និងការធ្វើរបាយការណ៍ត្រូវបានពង្រឹង ការចុះតាមដាន និងអភិបាល អាចត្រូវបានកំណត់ពេលរៀងរាល់ប្រាំមួយខែម្តង។

ក្រុមការងារថ្នាក់ជាតិ គួរតែកំណត់កាលវិភាគនៃសកម្មភាពតាមដាន និងអភិបាល រួមគ្នាជាមួយ ក្រុមការងារនៃកម្មវិធី ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគខេត្ត/ក្រុមការងារនៃសេវា ART បង្គោល និងអង្គការសង្គមស៊ីវិលដែលពាក់ព័ន្ធក្នុង ករណីចាំបាច់។

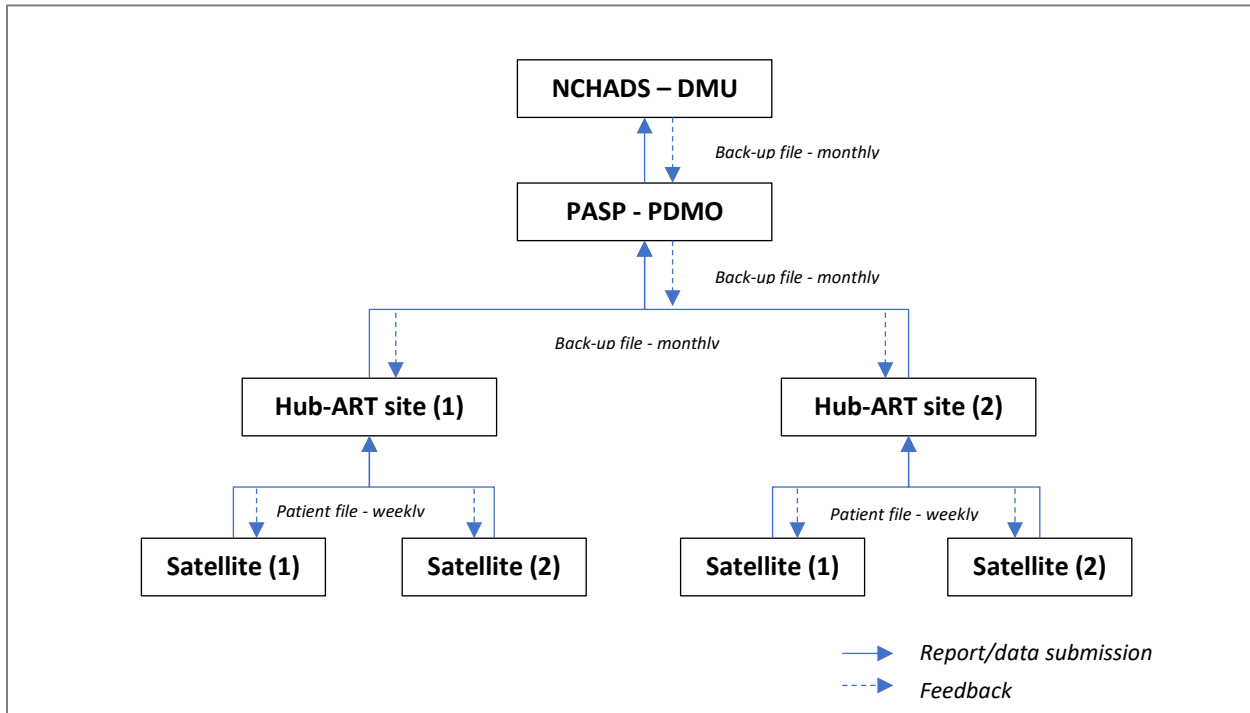
ក្នុងអំឡុងពេលតាមដាន និងអភិបាល ក្រុមការងារគួរតែផ្តល់ការគាំទ្រដែលចាំបាច់ រួមមាន ៖

- ការធានានូវប្រតិបត្តិការនៃការផ្តល់សេវា ART នៅសេវា ART រណប តាមការគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ
- ការធានានូវចំណេះដឹង និងជំនាញសមស្រប លើសេវាថែទាំនិងព្យាបាលមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ ជំងឺរបេង-អេដស៍ រួមគ្នា។
- ការធានានូវភាពស៊ីសង្វាក់គ្នានៃទិន្នន័យ កត់ត្រាក្នុងទម្រង់ក្រដាស និងកំណត់ត្រាទិន្នន័យអេឡិចត្រូនិច
- ធានាថា ភាគីពាក់ព័ន្ធទាំងអស់អាចផ្តល់យោបល់លើសមិទ្ធផល និងបញ្ហាប្រឈម ហើយអាចតាមដាន ផែនការសកម្មភាពសម្រាប់ជំហានបន្ទាប់។

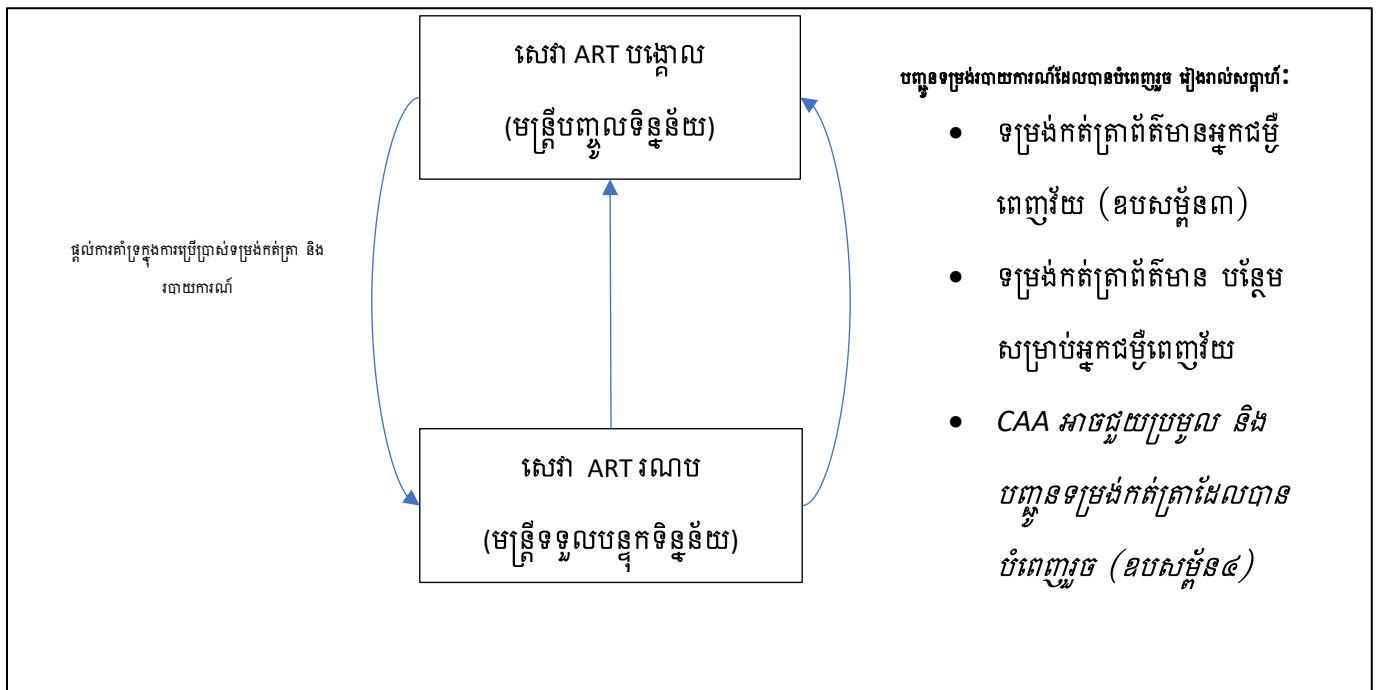
XI. ការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ ការកត់ត្រា និងការធ្វើរបាយការណ៍

ផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ (DMU/NCHADS) នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ធ្វើការយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយមន្ត្រីគ្រប់គ្រងទិន្នន័យថ្នាក់ ខេត្ត (PDMO) ដើម្បីផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាល និងវគ្គបង្កើតដល់សេវា ART រណប ដើម្បីធានាថា បុគ្គលិកដែលមានទំនួល ខុសត្រូវមានជំនាញគ្រប់គ្រាន់ និងមានសមត្ថភាពក្នុងការប្រើប្រាស់ទម្រង់កត់ត្រាអ្នកជំងឺ ART និងអាចកត់ត្រាទិន្នន័យ បានត្រឹមត្រូវ និងមានគុណភាពខ្ពស់។ សេវា ART រណប នីមួយៗនឹងទទួលខុសត្រូវ ក្នុងការតាមដានទិន្នន័យដែលពាក់ ព័ន្ធទាំងអស់ និងកត់ត្រាទិន្នន័យនៅក្នុងទម្រង់ឯកសាររបស់អ្នកជំងឺ ហើយផ្ញើទម្រង់បែបបទរបស់អ្នកជំងឺទៅកាន់សេវា ART បង្គោលរៀងរាល់សប្តាហ៍។ ការសម្របសម្រួល និងជំនួយពីក្រុមការងារសហគមន៍ (CAA) នឹងត្រូវបានផ្តល់ជូន ប្រសិនបើចាំបាច់។ នៅពេលដែលសេវា ART បង្គោល បានទទួលទម្រង់បែបបទរបស់អ្នកជំងឺ ហើយអ្នកបញ្ចូលទិន្នន័យ នៅសេវា ART បង្គោល បានបញ្ចូលទិន្នន័យទៅក្នុង ART database ហើយនោះ សេវា ART បង្គោល នឹងផ្ញើឯកសារបម្រុង ទុកទាំងមូល (backup file) ទៅ PDMO នៅថ្នាក់ខេត្ត ដើម្បីពិនិត្យ និងវិភាគសម្រាប់ការធ្វើរបាយការណ៍ថ្នាក់ខេត្ត។ បន្ទាប់មក ឯកសារបម្រុងទុក (backup file) នឹងត្រូវបានផ្ញើតាមរយៈប្រព័ន្ធ drag and drop ទៅផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ (DMU/NCHADS) សម្រាប់ដាក់បញ្ចូល និងប្រមូលផ្តុំទិន្នន័យបង្កើតរបាយការណ៍ថ្នាក់ជាតិ។

រូបភាពទី ៣: លំហូរទិន្នន័យ និងរបាយការណ៍



រូបភាពទី ៤: តារាងលំហូរនៃការធ្វើរបាយការណ៍សម្រាប់សេវា ART រណបទៅសេវា ART បង្គោល



XII. ឯកសារយោង

1. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2019.00124/full> : Early Success with Retention in Care Among People Living Withwith HIV at Decentralized ART Satellite Sites in Yangon, Myanmar, 2015–2016
2. MoH/Cambodia, 2007. Guidelines on Minimum Package of Activities for Health Center Development: 2008- 2015. December 2007
3. NCHADS, 2020. Standard Operating Procedure for Reengagement in Care of People Living with HIV. December 2020
4. NCHADS/MOH, 2017. Consolidated Operational Framework on Community Action Approach to implement B-IACM towards achieving 90-90-90 in Cambodia. August 2017
5. NCHADS/MOH, 2021. Strategic Plan for HIV and STI Prevention and Care in the Health Sector 2021-2025, in Cambodia. March 2021
6. WHO, 2021.Consolidated guideline on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: recommendations for a public health approach. Geneva: World Health Organization; July 2021

ឧបសម្ព័ន្ធ ១

ក្រសួងសុខាភិបាល



របាយការណ៍ស្តីពីស្ថានភាពស្តុកឱសថ និង អ្នកជំងឺពិការភាពប្រើប្រាស់ប្រចាំត្រីមាសទី

៤ ឆ្នាំ ២០២២

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

- -
total patients previous quarter

លើស្បែក និង កាមរោគ

ឈ្មោះទីកន្លែង		ស្តុកប្រតិបត្តិ					ខេត្ត-ក្រុង		ឆ្នាំ	
កាលបរិច្ឆេទថ្ងៃទី	១	ខែ	កញ្ញា	ឆ្នាំ	២០២២	ដល់ថ្ងៃទី	៣០	ខែ	វិច្ឆិកា	ឆ្នាំ
										២០២២

6.0

ឱសថ Description	កម្រិត Dosage (mg)	ទម្រង់ Form	បរិមាណ ក្នុងមួយ កំប៉ុង	លេខកូដ Product code	អាវ៉ាល់? Avail?	ស្តុកដើម្បី Starting Stock	ចំនួនចូល Incoming	ចំនួនចេញ Outgoing			ចំនួនកែតម្រូវ Adjustment	តុល្យការ Balance	ចំនួនខែ A.L.S. crude	ចំនួនស្នើ Request	ឈ្មោះ Abbreviation	ខែ ឆ្នាំ ផុតកំណត់ ទី	ចំនួននិស ថវិកា ផុតកំណត់	ផ្សេងៗ Observation
								Sep-22	Oct-22	Nov-22								
Zidov. + Lam. (AZT/3TC)	300/150	tabs	60	NE0110	y							-	0	-	Z300	Nov-25		
	60/30	tabs	60	NE0113	y							-	0	-	Z60	Feb-23		Exp:2.2023
Tenofovir +Lam + EFV (TDF/3TC/EFV)	300/300/400	tabs	30	NE0273	y							-	0	-	T3TCDFV400	Jul-24		
Tenofovir +Lam + DTG (TDF/3TC/DTG)	300/300/50	tabs	30	NE0274	y							-	0	-	T3TCDTG	Jun-24		
Tenofovir +Lam + DTG (TDF/3TC/DTG)	300/300/50	tabs	90	NE0275	y							-	0	-	T3TCDTG90	Jun-24		
Tenofovir + Lam (TDF/3TC)	300/300	tabs	30	NE0272	y							-	0	-	T3TC	May-23		ផ្សេងៗ: Niche
Abacavir + Lam (ABC/3TC)	600/300	tabs	30	NE0014	y							-	0	-	ABC3TC 600/300	Sep-23		
	120/60	tabs	30	NE0017	y							-	0	-	ABC3TC 120/60	Jun-23		
Atazanavir+Rito. (ATV/r)	300/100	tabs	30	NE0015	y							-	0	-	ATV/r 300/100	Feb-24		Batch:81253
Nevirapine (NVP)	10/ml	BTL	1	NE0180	y							-	Run-out	5	NVPBTL	Jul-23		
Efavirenz (EFV)	600	tabs	30	NE0052	y							-	0	-	EFV600	Dec-23		
	200	caps	90	NE0051	y							-	0	-	EFV200	Aug-24		
Lamivudine (3TC)	150	tabs	60	NE0070	y							-	0	-	3TC150			
Zidovudine(AZT)	240ml	ml	1	NE0302	y							-	Run-out	3	AZT240			

Printed Date: 12/9/2022

Page: 1

មុខឱសថ Description	កំរិត Dosage (mg)	ទម្រង់ Form	បរិមាណ ក្នុងមួយ កំប៉ុង Product code	Available?	ស្តុកដើម្បី Starting Stock	ចំនួនចូល Incoming	ចំនួនចេញ Outgoing			ចំនួនកែតម្រូវ Adjustment	តុល្យការ Balance	ចំនួនខែ A.L.S. crude	ចំនួនស្នើ Request	Abbreviation	ខែ ឆ្នាំ ផុតកំណត់ ទី១	ចំនួនឱសថ ថ្មី ផុតកំណត់	សង្ស័យ Observation
							Sep-22	Oct-22	Nov-22								
Abacavir (ABC)	300	tabs	60	NE0010	y						-	0	-	ABC300			
Tenofovir (TDF)	300	tabs	30	NE0270	y						-	0	-	TDF			
Lopi. + Rito. (LPV/r)	200+50	tabs	120	NE0141	y						-	0	-	LPV250	Jul-23		
	100+25	tabs	60	NE0142	y						-	0	-	LPV125	Feb-23		
	40/10	granule	120	NE0144	y						-	0	-	LPV40/10			
Ritonavir (RTV)	100	tabs	30	NE0220	y						-	0	-	RTV100	Apr-25		
Darunavir (DRV)	600	tabs	60	NE0047	y						-	0	-	DRV600	Sep-22		
	400	tabs	60	NE0049	y						-	0	-	DRV400			
Dolutegravir (DTG)	50	tabs	30	NE0048	y						-	0	-	DTG50	May-24		
Dolutegravir (pDTG)	10	tabs	90	NE0054	y						-	0	-	DTG10	Apr-23		
Condom	49mm	units	144	NQ4377	y						-	0	-	Condom	Sep-26		

ធ្វើនៅ..... ថ្ងៃទី..... ខែ..... ឆ្នាំ ២០២.....

បានឃើញនិងឯកភាព

ប្រធានឱសថស្ថាន

អ្នកធ្វើរបាយការណ៍

ប្រធានមន្ទីរពេទ្យ

ឧបសម្ព័ន្ធ ២

បញ្ជីតាមដាន និងត្រួតពិនិត្យសុខភាពអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍

ចំណុចផ្ទៀងផ្ទាត់	បាទ/ឬចាស ឬអត់ទេ	សកម្មភាព (ប្រសិនបើមានចម្លើយ បាទឬចាស)
១. មិនមានយល់ដឹងពីមេរោគអេដស៍ និងការព្យាបាលដោយ ART ជាពិសេស ការលេបថ្នាំមួយជីវិត		• អប់រំអ្នកជំងឺតាមរយៈសារជាតិខ្លី៖សំខាន់ៗ ពីមេរោគអេដស៍ និងការព្យាបាលដោយ ART ជាពិសេស ការលេបថ្នាំមួយជីវិត • ផ្តល់ព័ត៌មានក្រុមការងារនៅសេវា ART សម្រាប់អប់រំ ឬផ្តល់ប្រឹក្សាបន្ថែម
២. មានផ្ទៃពោះ		• ផ្តល់ដំណឹងដល់អ្នកសម្របសម្រួលនៅគ្លីនិក ART • បញ្ជូនទៅសេវាសុខភាពសម្រាប់ការថែទាំសុខភាព និងបង្ការការចម្លងពីម្តាយទៅកូន
៣. ទទួលសេវា ART តិចជាង ១២ខែ		• ផ្តល់ការប្រឹក្សា/អប់រំ ការលេបថ្នាំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ ព្រមទាំងទទួលសេវាតាមការណាត់ • ផ្តល់ដំណឹងដល់ក្រុមការងារនៅសេវា ART បង្គោល បើចាំបាច់ • បញ្ជូនទៅសេវាសុខភាព បើចាំបាច់
៤. មានរោគសញ្ញាសង្ស័យរបេង៖ ក្អកលើស ១៤ថ្ងៃ ក្តៅខ្លួនស្ទើរៗពេលរសៀល បែកញើសស្អិតពេលយប់ និងស្រកទម្ងន់		• អប់រំបង្ការការចម្លងពីរបេង • បញ្ជូនទៅពិគ្រោះជំងឺជាមួយគ្រូពេទ្យជំនាញ និងតាមដាន
៥. មានរោគសញ្ញាសង្ស័យជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទសេ		• អប់រំបង្ការការចម្លងរោគ • បញ្ជូនទៅពិគ្រោះជំងឺជាមួយគ្រូពេទ្យជំនាញ និងតាមដាន

៦. មានផលរំខានរបស់ថ្នាំ ដូចជា រលាកស្បែក ក្អួតចង្កោរ ឬ ឡើងជុំក ជាដើម		• ផ្តល់ព័ត៌មានដល់ក្រុមការងារនៅសេវា ART បង្គោល • បញ្ជូនទៅសេវា ART បង្គោល បើចាំបាច់
៧. មានបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម តិចជាង ៤០កូពី/ml		• បន្តពង្រឹងការប្រឹក្សា អប់រំ តាមដាន ដើម្បីឱ្យបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាមតិចជា ៤០កូពី/ml ដែលអាចរក្សាបានសុខភាពល្អ និងមិនមានការចម្លងអេដស៍ទៅដៃគូ
៨. មានបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម ពី ៤០-៩៩៩ កូពី/ml		• ផ្តល់ដំណឹងដល់ក្រុមការងារនៅសេវា ART បង្គោល • ប្រឹក្សា អប់រំ តាមដាន ដើម្បីឱ្យលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ ដើម្បីឱ្យបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាមត្រលប់មកនៅក្រោមតិចជា ៤០កូពី/ml ដែលអាចរក្សាសុខភាពល្អ និងមិនមានការចម្លងទៅដៃគូ *** សូមបញ្ជូនសំណាកឈាម ឬមនុស្សទៅធ្វើតេស្តកំហាប់មេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម ប្រសិនបើ មិនមានលទ្ធផល។
៩. មានបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម ចាប់ពី ១០០០កូពី/mm³ ឡើង		• ផ្តល់ដំណឹងដល់ក្រុមការងារនៅសេវា ART បង្គោល<u>ជាការចាំបាច់</u> • ប្រឹក្សា អប់រំ តាមដាន ដើម្បីឱ្យលេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់ ដើម្បីធ្វើឱ្យបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាមត្រលប់នៅក្រោមតិច ១០០០កូពី/mm³ ដែលអាចរក្សាសុខភាពល្អជាងមុន *** សូមបញ្ជូនសំណាកឈាម ឬមនុស្សទៅធ្វើតេស្តបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាម ប្រសិនបើមិនមានលទ្ធផល
១០. ធុញទ្រាន់នឿយហត់ នឹងទទួលការព្យាបាល		• លើកទឹកចិត្តអ្នកជម្ងឺ • ផ្តល់ដំណឹងដល់ក្រុមការងារនៅសេវា ART បង្គោល • យុទ្ធសាស្ត្ររំលឹកពីការទៅទទួលសេវាទៀតទាត់ លេបថ្នាំត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់

១១. បើជាបុគ្គលធ្លាប់ប្រើប្រាស់ថ្នាំញៀន		• ផ្តល់ ឬបញ្ជូនដើម្បីផ្តល់ប្រឹក្សា • ផ្តល់ដំណឹងដល់ក្រុមការងារនៅសេវា ART បង្គោល
១២. មានបាក់ទឹកចិត្ត ដូចជាមិនចង់លេបថ្នាំ ឬ បង្ហាញការចង់ឈប់ទទួលសេវាជាដើម		• លើកទឹកចិត្តអ្នកជំងឺ • ផ្តល់ដំណឹងដល់ក្រុមការងារនៅសេវា ART បង្គោល • រឿងពីការទៅទទួលសេវាទៀងទាត់ លេបថ្នាំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់
១៣. មិនបង្ហាញឱ្យដឹងពីស្ថានភាព HIV		• ពិនិត្យមើលផលប្រយោជន៍ និងហានិភ័យនៃការបង្ហាញឱ្យគេដឹងពីស្ថានភាព HIV ឱ្យអ្នកជំងឺសម្រេចចិត្ត បើការបើកបង្ហាញនេះត្រឹមត្រូវចំពោះគាត់។ • សាកសួរ PLHIV អំពីអ្នកជិតជិតបំផុត និងដឹងពីស្ថានភាព HIV សម្រាប់បន្តគាំទ្រក្រោយចេញពីមណ្ឌល
១៤. បារម្ភពីការខ្មាស់អៀន/ការរើសអើង		• លើកទឹកចិត្តអ្នកជំងឺ • ផ្តល់ដំណឹងដល់ក្រុមការងារនៅសេវា ART បង្គោល
១៥. មិនមានការគាំទ្រពីសង្គម		• ផ្តល់ដំណឹងដល់ក្រុមការងារនៅសេវា ART បង្គោល • ទាក់ទងទៅស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ ប្រសិនបើអាចធ្វើបាន ។

ឧបសម្ព័ន្ធ ៣

១.ទម្រង់ព័ត៌មាននៃអ្នកជំងឺពេញវ័យពេលមកពិនិត្យជំងឺ (ទម្រង់ ខ)

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)					
ឈ្មោះ-នាម Surname-name						អាយុ Age.....ឆ្នាំ (Y) ☐ ប្រុស (M) ☐ ស្រី (F)						☐ គ្មានផ្ទៃពោះ ☐ មានផ្ទៃពោះ ☐ រលូត ☐ លែត មានផ្ទៃពោះ គិតថ្ងៃដែលត្រូវសម្រាលកូន/...../20..... បានពិនិត្យផ្ទៃពោះនៅសេវា ANC: ☐ បាន ☐ មិនបាន							
ទម្ងន់ (W)		Kg		កម្ពស់ (H)		cm		កម្ដៅ (T)		°C		ដំបៅ (P)		ចង្វាក់ដង្ហើម (RR)		សម្ពាធឈាម (BP)		/	
ផ្តល់ការបង្ហាត់បង្រៀន: ☐ ការបង្ការជំងឺកាមរោគ ☐ ART Adherence ☐ ការពន្យារកំណើត ☐ TB Infection Control ☐ ស្ថានភាពដៃគូ ☐ ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ																			
ពន្លឿនការលេបថ្នាំឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលមានលទ្ធផល Viral Load Detectable (Enhanced Adherence Counseling for detectable VL)														☐ ទេ ☐ លើកទី១ (EAC1) ☐ លើកទី២ (EAC2) ☐ លើកទី៣ (EAC3)					
ការប្រើប្រាស់មធ្យោបាយកាត់ស្រាវជ្រាវ										ការពិនិត្យស្វែងរករោគសញ្ញាជំងឺមេរោគ (TB symptomatic screening)									
ប្រភេទអតិថិជន: ☐ ថ្មី ☐ ថ្មីប្លាប់ថ្មី ☐ ចាស់ ថ្ងៃនៃថ្នាំចាប់ផ្តើមប្រើប្រាស់:/...../20..... មធ្យោបាយដែលបានផ្តល់: ☐ ស្រោមអនាម័យ: ចំនួន.....ស្រោម ☐ ថ្នាំគ្រាប់ ☐ ស៊ី អូ ស៊ី.....បន្ទះ ☐ ថ្នាំគ្រាប់ ☐ ស៊ី អូ ស៊ី.....បន្ទះ ☐ ថ្នាំចាក់: ចំនួន.....ជប ☐ ផ្សេងៗ.....										រយៈពេល ៤ សប្តាហ៍ ចុងក្រោយ (Symptoms of last 4 weeks) * ធ្លាប់មានក្អក (Cough, anytime of any duration) ☐ មិន (Yes) ☐ គ្មាន (No) * ធ្លាប់មានក្អក (Fever, anytime of any duration) ☐ មិន (Yes) ☐ គ្មាន (No) * ស្រកទម្ងន់ (Weight loss) ☐ មិន (Yes) ☐ គ្មាន (No) * បែកញើសដោយខ្លួនឯងនៅពេលយប់ រយៈពេល ២សប្តាហ៍ ឬលើស (abnormal night sweat >2 weeks) ☐ មិន (Yes) ☐ គ្មាន (No)									
ការពិនិត្យរោគសញ្ញាជំងឺកាមរោគ (STI screening): ប្រភេទ: កាមរោគប្រដាប់ប្រទេស ឬប្រទេស (Urethral discharge) ☐ មាន (Yes) ☐ គ្មាន (No)										ដំបៅ ឬរោគសញ្ញាប្រដាប់ប្រទេស (Genital lesion or inflammation) ☐ មាន (Yes) ☐ គ្មាន (No)									
សាកល្បងរោគសញ្ញាជំងឺកាមរោគប្រដាប់ប្រទេស (Genital wart) ☐ មាន (Yes) ☐ គ្មាន (No)										សាកល្បងរោគសញ្ញាជំងឺកាមរោគប្រដាប់ប្រទេស (Genital wart) ☐ មាន (Yes) ☐ គ្មាន (No)									
សាកល្បងរោគសញ្ញាជំងឺកាមរោគប្រដាប់ប្រទេស: ☐ ទេ ☐ ទេ ប៉ុន្មានដង:..... មូលហេតុនៃការចូលសាកល្បង:.....																			
ការវាយតម្លៃលើការលេបថ្នាំ: ឆ្លើយលេបថ្នាំ ART ពេលមកពិនិត្យចុងក្រោយ ☐ ទេ ☐ ទេ ប៉ុន្មានដង (times).....																			
ប្រភេទជំងឺបច្ចុប្បន្ន Current Medical History										ការពិនិត្យ Examination									
										រឿបរាប់ Detail									
ការសន្និដ្ឋាន និងផែនការ Assessment and Plan																			
ចំណាត់ថ្នាក់តាម WHO (WHO stage): ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ករណីសម្របសម្រួល ART: ☐ ទេ ☐ ទេ										ប្រសិនបើមានរោគសញ្ញា (PTB): ☐ ប្រសិនបើមានរោគសញ្ញា (BK +) (If TB): ☐ ប្រសិនបើមានរោគសញ្ញា (EPTB): ☐ ប្រសិនបើមានរោគសញ្ញា (BK - /Clinic)									
ស្ថានភាពអ្នកជំងឺ: ☐ ធ្វើការបាន ☐ មិនធ្វើការបាន ☐ សាកល្បងការងារ										ការព្យាបាលជំងឺមេរោគ (TB Treatment): ☐ ចាប់ផ្តើម ☐ ឈប់ ☐ កំពុងព្យាបាល ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ/...../.....									
ផ្តល់បញ្ជាធ្វើតេស្តប្រូប្រាបៈ (Prescribing Laboratory Test)										លទ្ធផល Test result									
☐ ធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍សំណាកឡើងវិញ មុនពេលចាប់ផ្តើមប្រើប្រាស់ ARV (HIV retest before starting ART)										☐ Positive ☐ Negative ថ្ងៃខែឆ្នាំទទួលលទ្ធផល:/...../20.....									
☐ HCV Test										☐ Positive ☐ Negative ថ្ងៃខែឆ្នាំទទួលលទ្ធផល:/...../20.....									
☐ Screening for Cryptococcal Antigen (CrAG)										☐ Positive ☐ Negative ថ្ងៃខែឆ្នាំទទួលលទ្ធផល:/...../20.....									
☐ CD4										☐/...../20.....									
☐ HIV Viral Load										☐/...../20.....									
☐ HCV Viral Load										HCV Viral Load (Baseline) /...../20..... HCV Viral Load at 12 weeks (១២សប្តាហ៍បន្ទាប់ពីបញ្ចប់ការព្យាបាល) /...../20.....									
☐ Other :										/...../20.....									

២. ទម្រង់សម្រាប់ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពព័ត៌មានអ្នកជំងឺ

ទម្រង់សម្រាប់ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពព័ត៌មានរបស់អ្នកជំងឺ (Adult Updated Information Form)										ក១
លេខកូដអ្នកជំងឺ Clinic ID number										
ឈ្មោះ-នាម _____ ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំកំណើត/...../..... អាយុ ឆ្នាំ ☐ ប្រុស ☐ ស្រី										
ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពព័ត៌មានអ្នកជំងឺ/...../20.....										
ស្ថានភាព ផ្ទាល់ខ្លួន	☐ នៅលើរ ☐ រៀបការ ☐ លែងលះ ☐ មេម៉ាយ/ពោះម៉ាយ				មុនរបៀប:					
	បង្ហាញស្ថានភាពរោគសញ្ញា:				☐ ក្រហម (☐ សាច់ញាតិ ☐ ក្រហមត្រូវសារ ☐ សហគមន៍) ☐ មិនក្រហម					
អាសយដ្ឋាន: ក្រុមប្រឹក្សា _____ ផ្លូវលេខ _____ ភូមិ _____ ឃុំ/សង្កាត់ _____ ស្រុក/ខណ្ឌ _____ ខេត្ត/ក្រុង _____ លេខទូរសព្ទ: _____										
ឈ្មោះអ្នកទំនាក់ទំនងទី១ អាសយដ្ឋាន: _____ លេខទូរសព្ទ: _____										
ឈ្មោះអ្នកទំនាក់ទំនងទី២ អាសយដ្ឋាន: _____ លេខទូរសព្ទ: _____										
ទទួលការឧបត្ថម្ភដោយ: ☐ សកម្មភាពសហគមន៍ ឬ អង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល (CA/NGO) ឈ្មោះ និងទីតាំងរបស់សកម្មភាពសហគមន៍ (Name and location of CA team) _____										
ហត្ថលេខាអ្នកស្រង់ព័ត៌មាន _____ ឈ្មោះ: _____										

(ពណ៌បៃតង)

៣. ទម្រង់ព័ត៌មានសង្ខេបរបស់អ្នកជំងឺ (ពណ៌ស)

ទម្រង់ព័ត៌មានសង្ខេបរបស់អ្នកជំងឺ (Patient summary form)				
ឈ្មោះ-នាម Surname-name		លេខកូដអ្នកជំងឺ (Clinic ID Number)		
ភេទ (Sex)	☐ ប្រុស ☐ ស្រី	លេខកូដ ART		
ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំចុះឈ្មោះដំបូង (Date of first register)/...../.....				
ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំចាប់ផ្តើមព្យាបាល ART (Date start ART Care)/...../.....				
ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំចាប់ផ្តើមព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេង (TPT)/...../20.....		ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំបញ្ចប់ការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេង (TPT)/...../.....		
ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំចាប់ផ្តើមព្យាបាល HVC/...../20.....		ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំបញ្ចប់ការព្យាបាល HVC/...../.....		
ឱសថ ARV ដែលបានប្រើកន្លងមក	ពីថ្ងៃទី ដល់ថ្ងៃទី			
	ពីថ្ងៃទី ដល់ថ្ងៃទី			
	ពីថ្ងៃទី ដល់ថ្ងៃទី			
	ពីថ្ងៃទី ដល់ថ្ងៃទី			
HIV Viral Load	ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ ប្រមូលរោគសញ្ញា	ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ ទទួលលទ្ធផល	លទ្ធផល HIV VL (Copies/mL)	កំណត់សម្គាល់
	/...../20.....	/...../20.....		
	/...../20.....	/...../20.....		
	/...../20.....	/...../20.....		
	/...../20.....	/...../20.....		
	/...../20.....	/...../20.....		
	/...../20.....	/...../20.....		
	/...../20.....	/...../20.....		
	/...../20.....	/...../20.....		
	/...../20.....	/...../20.....		
	/...../20.....	/...../20.....		
	/...../20.....	/...../20.....		
	/...../20.....	/...../20.....		
	/...../20.....	/...../20.....		
	/...../20.....	/...../20.....		
	/...../20.....	/...../20.....		

ឧបសម្ព័ន្ធ ៤

របាយការណ៍ប្រចាំត្រីមាសស្តីពីការតាមរក និងដាក់អ្នកជំងឺអេដស៍ត្រឡប់ចូលមកក្នុងសេវាថែទាំ និងព្យាបាលវិញ

របាយការណ៍ប្រចាំត្រីមាសស្តីពីការតាមរក និងដាក់អ្នកជំងឺអេដស៍ត្រឡប់ចូលមកក្នុងសេវាថែទាំ និងព្យាបាលវិញ

១. សូមបញ្ចូលទិន្នន័យ អ្នកជំងឺនកណាត់ដោយផ្ទៀងផ្ទាត់ជាមួយបញ្ជីណាត់ជួបប្រចាំថ្ងៃ (Patient Appointment list)

២. សូមបញ្ចូលទិន្នន័យ ជារៀងរាល់ថ្ងៃ ចាប់ពីថ្ងៃទី១នៃការនកណាត់របស់អ្នកជំងឺ

៣. តារាងខាងក្រោមនេះជាសេចក្តីណែនាំ អំពីការចុះបញ្ជី និងការបញ្ចូលទិន្នន័យសំរាប់អ្នកជំងឺនកណាត់ បោះបង់ និងការតាមរក/ទាញត្រលប់មកទទួលសេវាព្យាបាល កំណត់ចំណាំ ទំរង់នៃការណែនាំនេះ មិនទាន់ជាលក្ខណៈជាស្តង់ដារបស់ថ្នាក់ជាតិទេ

សន្លឹកកិច្ចការ (Worksheet)	ឈ្មោះជួរឈរ (Column name)	លេខសម្គាល់ជួរឈរ (Column Index)	លក្ខខណ្ឌទិន្នន័យ (Data validation)	សេចក្តីបរិយាយពន្យល់ (Description)
List Patient Missed Appointment	ឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យបង្អែក/ គ្លីនិក*	1	list	ជាកន្លែងសម្រាប់កំណត់ ឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យ បង្អែក/គ្លីនិក នៃទម្រង់បញ្ចូលទិន្នន័យ អ្នក ជំងឺនកណាត់ បោះបង់សេវា ART
	លេខ			ជាលេខរៀងគ្នា ដោយត្រូវចាប់ផ្តើមពី លេខ ១ សម្រាប់ការចុះបញ្ជីអ្នកជំងឺនក ណាត់ ។ សម្រាប់អ្នកបន្ទាប់ត្រូវដាក់ លេខ បន្តបន្ទាប់ គឺ ២ - ៣ - ៤ ...។
	កាលបរិច្ឆេទណាត់ជួប Date of appointment* (dd-mm-yyyy)	2	Data generated by data entry clerk	ជាថ្ងៃខែឆ្នាំ ដែលអ្នកជំងឺណាត់ជួបគ្រូពេទ្យ។
	លេខកូដ Clinic ID number*	3	Data generated by data entry clerk	ជាលេខកូដដែល ART clinic ផ្តល់ឱ្យអ្នក ជំងឺពេលមកចុះឈ្មោះដំបូងនៅក្នុងសេវា ART។ លេខកូដ Clinic ID number មាន ចំនួន៥ខ្ទង់ សម្រាប់មនុស្ស ពេញវ័យ និង ឯខ្ទង់សម្រាប់កុមារ ដោយមានអក្សរ P នៅ ខាងមុខលេខ។ Clinic ID numberមាននៅផ្នែកខាងលើ បង្អស់ខាងឆ្វេងដៃនៃ ទម្រង់ ។
List Patient Missed Appointment	លេខកូដ ART (ART number)	4	Data generated by data entry clerk	ជាលេខកូដដែល ART clinic ផ្តល់ឱ្យអ្នក ជំងឺនៅពេលគាត់ ចាប់ ផ្តើមការព្យាបាល ដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍។ លេខ កូដ ART មានចំនួន ៥ខ្ទង់ សម្រាប់មនុស្ស ពេញវ័យ និង ១០ខ្ទង់ សម្រាប់កុមារ ដោយមានអក្សរ P នៅខាងមុខលេខ។ បញ្ជាក់: លេខកូដ ART មានចំនួន ៥ខ្ទង់ គឺ - ២ ខ្ទង់ខាងដើម ជាលេខកូដ ខេត្ត - ២ ខ្ទង់បន្ទាប់ ជាលេខកូដមន្ទីរពេទ្យ និង - ៥ ខ្ទង់ខាងក្រោយ ជាលេខរៀងបន្តបន្ទាប់

				ART number ប័ត្រនៅក្នុងប្រអប់ទី៨នៃ ទម្រង់ក្រាវ។
ឈ្មោះរបស់អ្នកជំងឺ	5	Data generated by data entry clerk	ត្រូវបំពេញនាមត្រកូល និងនាមខ្លួន របស់ អ្នកជំងឺ - ជាខ្មែរឃ្មុញ់	
ភេទ	6	Data generated by data entry clerk	សូមជ្រើសរើសភេទ។	
អាយុ	7	Data generated by data entry clerk	អាយុរបស់អ្នកជំងឺ។ អាយុត្រូវបានកំណត់ ត្រឹម ០ដល់១០០។	
ប្រភេទអតិថិជន Type Of Client	8	Data generated by data entry clerk	សូមជ្រើសរើសប្រភេទអ្នកជំងឺ។ មានចំនួន ៨ ជម្រើស។	
អាសយដ្ឋាន Address	9	Data generated by data entry clerk	សូមបញ្ចូលទិន្នន័យ ទាក់ទង ភូមិ ឃុំ ស្រុក និងខេត្ត	
លេខទូរស័ព្ទ Phone contact	10	Data generated by data entry clerk	សូមបញ្ចូលទិន្នន័យ ជាលេខ (ត្រង់លេខទូរស័ព្ទដែលអាចទាក់ទងអ្នកជំងឺ បាន)	
Disclose HIV status	11	Entry data	Verified by CAA team "Yes" or "No"	
ឈ្មោះគ្រូពេទ្យ Doctor name	12	Data generated by data entry clerk	ឈ្មោះគ្រូពេទ្យដែលអ្នកជំងឺត្រូវមកជួប	
ចំនួន viral load	13	Data generated by data entry clerk	ចំនួនVរបស់អ្នកជំងឺនៅថ្ងៃណាត់(បើមាន)	
ថ្ងៃខែឆ្នាំដែលរាប់ចំនួនVឆ្លងលើ	14	Data generated by data entry clerk	បញ្ចូលថ្ងៃខែឆ្នាំ Dd/mm/yyyy	
អ្នកជំងឺមកតាមការណាត់ ឬមិន មក	15	Entry Data	ការបញ្ជាក់ដោយCAA Team ជាអ្នកជំងឺមក ឬមិនមកតាមការណាត់	
ចំនួនថ្ងៃខកណាត់ Number of days missed	16		មិនបាច់បញ្ចូលទិន្នន័យទេ (ទិន្នន័យទាញ ស្រាប់)	
ការព្យាយាម លើកទី១ (ចន្លោះ 1-7ថ្ងៃ) 1st attempt (1-7days) (dd-mm-yyyy)	17	Entry Data	សូមបញ្ចូលទិន្នន័យ ជាថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ (dd/mm/yyyy)	
សកម្មភាព Activity	18	List	សូមជ្រើសរើសសកម្មភាពមួយពីdrop list ដែលមាន ៥ជំរើស។ 1-តាមរយៈទូរស័ព្ទ 2-តាមរយៈចុះតាមដល់ផ្ទះ 3-តាមអង្គការដៃគូ 4-តាម HC/VHSG/Peer 5- មកខ្លួនឯង	
លទ្ធផល Result			សូមជ្រើសរើសលទ្ធផល មាន ៥ជំរើស 1-បានមកវិញ	

សកម្មភាព និង លទ្ធផលតាម ដានអ្នកជំងឺ ឱកាសកាត់ Action and result of Miss appointment		19	List	2-មិនបានមកវិញ 3-ទំនាក់ទំនងមិនបាន ឬមិនបានជួប 4-ផ្សេងៗ
	ការព្យាយាម លើកទី2 (ចន្លោះ:8-14ថ្ងៃ) 2nd attempt (8-14days if there is when 1st attempt was not done/successful) (dd-mm-yyyy)	20	Entry Data	សូមបញ្ចូលទិន្នន័យ ជាថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ (dd/mm/yyyy)
	សកម្មភាព Activity	21	List	សូមជ្រើសរើសសកម្មភាពមួយពីdrop list ដែលមាន ៥ជំពើស។ 1-តាមរយៈទូរស័ព្ទ 2-តាមរយៈចុះតាមដល់ផ្ទះ 3-តាមអង្គការដៃគូ 4-តាម HC/VHSG/Peer 5- មកខ្លួនឯង
	លទ្ធផល Result	22	List	សូមជ្រើសរើសលទ្ធផល មាន ៤ជំពើស 1-បានមកវិញ 2-មិនបានមកវិញ 3-ទំនាក់ទំនងមិនបាន ឬមិនបានជួប 4-ផ្សេងៗ
	ការព្យាយាម លើកទី3 (ចន្លោះ: 15-21ថ្ងៃ) 3rd attempt (15-21days if there is when 1st and 2nd attempts were not done/successful) (dd-mm-yyyy)	23	Entry Data	សូមបញ្ចូលទិន្នន័យ ជាថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ (dd/mm/yyyy)
	សកម្មភាព Activity	24	List	សូមជ្រើសរើសសកម្មភាពមួយពីdrop list ដែលមាន ៥ជំពើស។ 1-តាមរយៈទូរស័ព្ទ 2-តាមរយៈចុះតាមដល់ផ្ទះ 3-តាមអង្គការដៃគូ 4-តាម HC/ VHSG/Peer 5- មកខ្លួនឯង
	លទ្ធផល Result	25	List	សូមជ្រើសរើសលទ្ធផល មាន ៤ជំពើស 1-បានមកវិញ 2-មិនបានមកវិញ 3-ទំនាក់ទំនងមិនបាន ឬមិនបានជួប 4-ផ្សេងៗ
	ការព្យាយាម លើកទី4 (ចន្លោះ: 22-28ថ្ងៃ)			

4th attempt (22-28days if there is when 1 st , 2 nd , and 3 rd attempts were not done/successful) (dd-mm-yyyy)	26	Entry Data	សូមបញ្ចូលទិន្នន័យ ជាថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ (dd/mm/yyyy)
សកម្មភាព Activity	27	List	សូមជ្រើសរើសសកម្មភាពមួយពីdrop list ដែលមាន ៥ជំពើស។ 1 តាមរយៈទូរស័ព្ទ 2-តាមរយៈចុះតាមដល់ផ្ទះ 3-តាមអង្គការដៃគូ 4-តាម HC/ VHSg /Peer 5- មកខ្លួនឯង
លទ្ធផល Result	28	List	សូមជ្រើសរើសលទ្ធផល មាន ៤ជំពើស 1-បានមកវិញ 2-មិនបានមកវិញ 3-ទំនាក់ទំនងមិនបាន ឬមិនបានជួប 4-ផ្សេងៗ
កាលបរិច្ឆេទត្រឡប់មកវិញ Date of reengagement	29	Entry Data	សូមបញ្ចូលទិន្នន័យ ជាថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ (dd/mm/yyyy) ដែលបានត្រឡប់មកវិញ
ហេតុផលខកណាត់ Reason for miss appointment	30	Entry Data	សូមបញ្ចូលទិន្នន័យដាក់ស្ដែងដែលអ្នកជំងឺ បានប្រាប់
កំណត់ថាត្រូវបោះបង់សេវា Defined as LTFU	31		មិនបាច់បញ្ចូលទិន្នន័យទេ (ទិន្នន័យទាញ ស្រាប់) ជាថ្ងៃខែដែលអ្នកជំងឺនឹងត្រូវចាត់ថា បោះបង់ ការព្យាបាលទៅតាមនិយមន័យ ក្តីរបស់ថ្នាក់ជាតិ(លើសពី២៨ថ្ងៃក្រោយ ថ្ងៃណាត់ជួប)
ការព្យាយាម លើកទី១ (ចន្លោះ 1-2 សប្តាហ៍) 1st attempt (1-2 weeks) (dd-mm-yyyy)	32		សូមបញ្ចូលទិន្នន័យ ជាថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ (dd/mm/yyyy)
សកម្មភាព (activities)	33		សូមជ្រើសរើសសកម្មភាពមួយពីdrop list ដែលមាន ៥ជំពើស។ 1 តាមរយៈទូរស័ព្ទ 2-តាមរយៈចុះតាមដល់ផ្ទះ 3-តាមអង្គការដៃគូ