

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ



ក្រសួងសុខាភិបាល

និយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្ត

**ការប្រើឱសថកាបូតេក្រាវៀ (Cabotegravir) ដែលជាប្រភេទឱសថចាក់ មានសកម្មភាពយូរ
សម្រាប់បង្ការមុនពេលប្រព្រឹត្តប្រយមន៍នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (CAB-PrEP)**

នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ឆ្នាំ ២០២៥



មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

មាតិកា

អារម្ភកថា	iv
សេចក្តីផ្តើមអំណរគុណ	vi
ពាក្យបំព្រួញ	viii
I. សេចក្តីផ្តើម.....	1
II. គោលបំណង នៃនិយាមបែបបទ	2
III. ទិដ្ឋភាពទូទៅ នៃឱសថ CAB PrEP	3
១. រូបមន្ត នៃឱសថ Cabotegravir (CAB).....	4
២. របបឱសថ និងការប្រើប្រាស់ CAB-PrEP	4
៣. របៀបក្នុងការចាក់ថ្នាំ Cabotegravir សម្រាប់ CAB-PrEP	5
៤. ប្រសិទ្ធភាព នៃ CAB-PrEP	6
IV. យន្តការក្នុងការអនុវត្ត CAB-PrEP	6
១. ការចាប់ផ្តើមប្រើ CAB PrEP	7
២. ការបន្តការប្រើវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP	10
៣. ការឈប់ប្រើវិធីសាស្ត្រ CAB PrEP.....	12
៤. ការខកខានការណាត់.....	13
៥. ការចាប់ផ្តើមឡើងវិញនូវវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP	14
៦. ការគ្រប់គ្រងអតិថិជន CAB-PrEP ក្នុងស្ថានភាពពិសេសមួយចំនួន	15
ក. ផលរំខានដែលអាចមាន នៃការប្រើវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP	15
ខ. CAB PrEP និងអន្តរកម្មជាមួយឱសថផ្សេងទៀត	15
គ. ការហាមប្រើវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP.....	17
ឃ. ការគ្រប់គ្រងករណី Seroconversion មេរោគអេដស៍	17
ង. ការគ្រប់គ្រងករណីឆ្លងមេរោគថ្លើម	18
ច. ការគ្រប់គ្រងការខូចខាតតម្រងនោម.....	18
V. ការចូលរួមរបស់សហគមន៍ និងការបង្កើតតម្រូវការ.....	18

១. ការចូលរួមរបស់សហគមន៍	18
២. ការបង្កើតតម្រូវការ	19
VI. ការគ្រប់គ្រង និងតាមដានការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP	20
១. តួនាទី និងភារកិច្ចទទួលខុសត្រូវ	20
ក. មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ	21
ខ. មន្ទីរសុខាភិបាល និងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ រាជធានី-ខេត្ត	21
គ. អ្នកផ្តល់សេវា PrEP	21
ឃ. បុគ្គលិកអង្គការតាមសហគមន៍ និងក្រុមអប់រំនៅសហគមន៍	22
ង. អង្គការដៃគូផ្សេងទៀត	22
២. ស្ថិតិសំខាន់ៗ សម្រាប់ការតាមដាន	23
៣. ការសម្របសម្រួល	24
ក. ការសម្របសម្រួល	24
ខ. ការផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេសពីថ្នាក់ជាតិ	25
VII. ការកសាងសមត្ថភាព	25
VIII. ការអនុវត្ត CAB-PrEP នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ឆ្នាំ ២០២៤-២០២៦	26
១. ដំណាក់កាលទី ១ – ប្រហែលបីខែ	28
២. ដំណាក់កាលទី ២ – ប្រមាណបីខែ	29
៣. ដំណាក់កាលទី ៣ – ប្រមាណបីខែ	31
ឯកសារយោង	32

មញ្ជីតារាង

តារាងទី១: នីតិវិធីណែនាំសម្រាប់ការតាមដាន អតិថិជន CAB-PrEP	11
តារាងទី២: កាលវិភាគ នៃការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍សម្រាប់វិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP	12
តារាងទី៣: អនុសាសន៍អំពីការកំណត់ដូស នៃការចាក់ បន្ទាប់ពីបានខកខានមិនបានចាក់តាមកាលវិភាគ	14
តារាងទី៤: សូចនាករសំខាន់ សម្រាប់ការតាមដាន	23
តារាងទី៥: គំរូ នៃការចុះឈ្មោះ CAB-PrEP និងការផ្គត់ផ្គង់ឱសថ *	30

មញ្ជីរូបភាព

រូបភាពទី១: ប្រសិទ្ធភាព នៃ PrEP ទៅតាមប្រភេទឱសថ	3
រូបភាពទី២: របៀប នៃការចាក់ថ្នាំ CAB-PrEP	5
រូបភាពទី៣: រំហូរ នៃការចាប់ផ្តើម និងការបន្ត CAB-PrEP	6
រូបភាពទី៤: “រយៈពេលចុងកន្ទុយ” នៃ CAB PrEP (tail period)	13
រូបភាពទី៥: ផែនទីបង្ហាញផ្លូវក្នុងការអនុវត្ត CAB-PrEP នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា	26
រូបភាពទី៦: ចំនួនឱសថ CAB-PrEP និងអតិថិជនគោលដៅ សម្រាប់ឆ្នាំ ២០២៤-២០២៦	27

អរម្ភកថា

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា បានបោះជំហានគួរឱ្យកត់សម្គាល់ ក្នុងការឆ្លើយតបនឹងមេរោគអេដស៍ ជំងឺអេដស៍ ដោយសម្រេចបានការកាត់បន្ថយចំនួនករណីឆ្លងថ្មី នៃមេរោគអេដស៍ ពី ១៥ ០០០នាក់ ក្នុង ឆ្នាំ ១៩៩៧ មកនៅត្រឹម ១ ២០០នាក់ ក្នុងឆ្នាំ ២០២៣ និងកំពុងព្យាយាមទៅសម្រេចគោលដៅ ៩៥-៩៥-៩៥ របស់ អង្គការ UNAIDS នៅឆ្នាំ ២០២៥ នេះ។ ក្នុងឆ្នាំ ២០២៣ ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា សម្រេចបាន ៨៩% នៃអ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍ បានដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ ពួកគាត់ លើសពី ៩៨% នៃអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលដឹងពីស្ថានភាព បានទទួលការព្យាបាលដោយ ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ និងលើសពី ៩៨% នៃអ្នកកំពុងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ មានបន្ទុកមេរោគអេដស៍ក្នុងឈាមត្រូវបានបង្ក្រាប។ សមិទ្ធផលទាំងនេះ បានឆ្លុះបញ្ចាំងពីការប្តេជ្ញាចិត្ត ផ្នែកនយោបាយដ៏រឹងមាំរបស់ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ការចូលរួមប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពរបស់សហគមន៍ និងការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រថែទាំសុខភាពប្រកបដោយនវានុវត្តន៍ ដោយមានការរួមបញ្ចូលគ្នា នៃយុទ្ធសាស្ត្រ បង្ការមេរោគអេដស៍ដ៏មានប្រសិទ្ធភាព ដូចជា ការបង្ការដោយប្រើឱសថមុនពេលប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លង មេរោគអេដស៍ (Pre Exposure Prophylaxis-PrEP) ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ជាសកល និងការថែទាំគ្រប់ជ្រុងជ្រោយសម្រាប់អ្នករស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍។

ឱសថ Cabotegravir ដែលជាប្រភេទឱសថចាក់ មានសកម្មភាពយូរ សម្រាប់បង្ការមុនប្រព្រឹត្ត ប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (CAB-PrEP) គឺជាជម្រើសដ៏សំខាន់មួយបន្ថែមទៀត ដើម្បីបង្ការការឆ្លង មេរោគអេដស៍ ដែលនឹងមានវត្តមាននៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា សម្រាប់ចាក់ជូនអ្នកដែលមានហានិភ័យ នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍។ CAB-PrEP ត្រូវបានផ្តល់អនុសាសន៍ឱ្យប្រើ ដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) នៅឆ្នាំ ២០២២ និងផ្តល់ជាជម្រើសមួយទៀតសម្រាប់អ្នកដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ក្នុងការឆ្លង មេរោគអេដស៍ ជាពិសេស ក្រុមប្រឈមមុខវ័យក្មេង។ លើសពីនេះទៀត វានឹងរួមចំណែកក្នុងការឈានទៅ សម្រេចគោលដៅ ៩៥ ទី១ តាមរយៈការបង្កើនការធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍ និងចូលរួមកាត់បន្ថយការឆ្លងថ្មី នៃមេរោគអេដស៍ ។

តាមរយៈការផ្តួចផ្តើមគំនិតរបស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ នៃ ក្រសួងសុខាភិបាល និងមានជំនួយបច្ចេកទេសពីគម្រោង EpiC/FHI360 មជ្ឈមណ្ឌលជាតិបានរៀបចំ កិច្ចប្រជុំក្រុមការងារបច្ចេកទេស និងកិច្ចប្រជុំពិគ្រោះយោបល់ជាច្រើនលើក ដើម្បីបង្កើតនិយាមបែបបទ ស្តីពីការអនុវត្ត CAB-PrEP នេះ ដោយមានការចូលរួមផ្តល់ធាតុចូលពី សមាជិក សមាជិកា នៃក្រុមការងារ បច្ចេកទេស ស្តីពីការបង្ការ ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍នានា ដូចជា អង្គការ WHO អង្គការ UNAIDS ទីភ្នាក់ងារសហរដ្ឋអាមេរិកសម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិ (USAID) មជ្ឈមណ្ឌល គ្រប់គ្រង និងបង្ការជំងឺសហរដ្ឋអាមេរិក (US-CDC) គម្រោងបង្កើនជម្រើសដើម្បីបង្ការមេរោគអេដស៍ (MOSAIC) គម្រោងសម្រេចគោលដៅ និងរក្សាការគ្រប់គ្រងការឆ្លងរាលដាល (EpiC/FHI360) អង្គការ ខាណា (KHANA) អង្គការរ៉ាក់ (RHAC) អង្គការសុខភាពបុរសកម្ពុជា (MHC) អង្គការសេវាសង្គមសុខភាព បុរស (MHSS) អង្គការនារីកម្ពុជាដើម្បីសន្តិភាព និងការអភិវឌ្ឍ (CWPD) អង្គការមូលនិធិថែទាំសុខភាព

អ្នកជំងឺអេដស៍ (AHF) និងដៃគូផ្សេងៗទៀត ព្រមទាំងតំណាងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់វ័យក្មេង។ ម្យ៉ាងវិញទៀត ការបង្កើតនិយាមបែបបទដ៏មានសារៈសំខាន់នេះ គឺស្របទៅនឹងអនុសាសន៍ថ្មីៗ នៃអង្គការសុខភាពពិភពលោក ការសិក្សាស្រាវជ្រាវ និងបទពិសោធន៍ល្អៗ ពីបណ្តាប្រទេសមួយចំនួន ដែលកំពុងអនុវត្តន៍ CAB-PrEP នេះ។

ក្រសួងសុខាភិបាល បានអនុម័តជាផ្លូវការឱ្យប្រើ " និយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តន៍ការប្រើឱសថកាបូតេក្រាវី (Cabotegravir) ដែលជាប្រភេទឱសថចាក់មានសកម្មភាពយូរ សម្រាប់បង្ការមុនពេលប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (CAB-PrEP) នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា " និងសង្ឃឹមយ៉ាងមុតមាំថា អ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាល ដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ពាក់ព័ន្ធ អ្នកផ្តល់ជំនួយ និងសង្គមស៊ីវិល នឹងអនុវត្តន៍តាមនិយាមបែបបទនេះ ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព និងប្រសិទ្ធផល ដើម្បីរួមចំណែកសម្រេចបានគោលដៅបញ្ចប់ការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ដែលជាការគំរាមកំហែងសុខភាពសាធារណៈ តាមផែនការដែលបានកំណត់។

ថ្ងៃ... ០៩... ខែ... ០៩... ឆ្នាំ... ២០២៥
រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី... ០៩... ខែ... ២០២៥



លោកជំទាវ វណ្ណ ឌីណា
សម្រាប់ លោកជំទាវ វណ្ណ ឌីណា
សាស្ត្រាចារ្យ ឈាន វ៉ាន

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

ក្នុងនាមមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS) ខ្ញុំសូមថ្លែងនូវការកោតសរសើរ និងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅ ចំពោះលោក លោកស្រីទាំងអស់ដែលបានរួមចំណែកក្នុងការចងក្រង "និយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តន៍ការប្រើឱសថកាបូតេក្រាវៀ (Cabotegravir) ដែលជាឱសថថាតមានសកម្មភាពយូរ សម្រាប់បង្ការមុនពេលប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (CAB-PrEP) នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា" នេះឡើង។ ឯកសារនេះ តំណាងឱ្យសមិទ្ធផលដ៏សំខាន់មួយ នៃកិច្ចសហការ ខិតខំប្រឹងប្រែងរួមគ្នារបស់យើង ដើម្បីពង្រឹងការបង្ការមេរោគអេដស៍ និងរួមចំណែកក្នុងការកាត់បន្ថយការឆ្លងថ្មី នៃមេរោគអេដស៍ និងឈានទៅបញ្ចប់អេដស៍ ដែលជាការគំរូកំហែងសុខភាពសាធារណៈ នៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ សូមថ្លែងអំណរគុណ ចំពោះ សមាជិក សមាជិកា នៃក្រុមការងារបច្ចេកទេសស្តីពីការបង្ការ ការចែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ រួមមាន បុគ្គលិកនៃគម្រោង Epic/FHI360 (Dr. Steve Wignall លោកស្រី សេង សុភាព លោកវេជ្ជ. ឆិល សារឹម លោក សូ គឹមហៃ លោក កែវ វណ្ណៈ លោក ទេព រូម៉ាំង លោក វិន ចាន់ណារ៉ា និងលោកស្រី វីរៈ វិនិច) អង្គការសុខភាពពិភពលោក WHO (លោកវេជ្ជ. ជេង សិរង្គា) អង្គការ UNAIDS (លោក អ៊ីង ប៊ូលីន) គម្រោងមូលធិនិសកល GFATM (Mr. Chris Obermeyer) គម្រោង MOSAIC (Dr. Njambi Njuguna និង Mr. Ted Nierras) គម្រោង US-CDC (Dr. Ramona Bhatia និងលោក ហ៊ី ឆៃលី) គម្រោង USAID (Dr. Trena Mukherjee និងលោកវេជ្ជ សុខ ប៊ុណ្ណា) និងអង្គការ AHF (លោកវេជ្ជ. ម៉ែន បញ្ញាវត្ត) សម្រាប់ការផ្តល់ធាតុចូលជាចំណេះដឹង ផ្តល់បទពិសោធន៍ និងមតិយោបល់ដ៏មានតម្លៃ ដើម្បីធានាថា និយាមបែបបទនេះ មានលក្ខណៈគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ សមស្របតាមស្ថានភាព និងឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការរបស់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍។ ខ្ញុំសូមថ្លែងអំណរគុណជាពិសេសចំពោះថ្នាក់ដឹកនាំ មន្ត្រីបច្ចេកទេស និងរដ្ឋបាល នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ (លោកវេជ្ជ. សំរិត សុវណ្ណវិទ្ធី លោកវេជ្ជ. ង៉ូវ បូរ៉ា លោកស្រីវេជ្ជ. ទេព សំណាង លោកស្រីវេជ្ជ. គី សុវឌ្ឍនា លោកវេជ្ជ. ប្រាក់ណារុំ និងលោកវេជ្ជ. កយ សុខា) សម្រាប់ការដឹកនាំ ការផ្តល់ធាតុចូល និងការសម្របសម្រួលនៅក្នុងដំណើរការចងក្រងឯកសារនេះ។

យើងខ្ញុំក៏សូមថ្លែងអំណរគុណផងដែរចំពោះការចូលរួមផ្តល់យោបល់ និងគាំទ្ររបស់អង្គការដៃគូជាតិ (អង្គការ KHANA, RHAC, MHC, MHSS, CWPD, FI) តំណាងក្រុមប្រឈមមុខវ័យក្មេង អង្គការដៃគូអន្តរជាតិ និងអ្នកផ្តល់ជំនួយផ្សេងទៀត ដែលបានផ្តល់ធនធាន និងជំនាញដ៏មានសារៈសំខាន់ ដើម្បីសម្រេចការងារនេះ។ កិច្ចសហការដ៏មានតម្លៃមិនអាចកាត់ថ្លៃបាននេះ បានផ្តល់ឱកាសដល់យើងទាំងអស់គ្នាក្នុងការកសាងការផ្តួចផ្តើមគំនិតដ៏រឹងមាំមួយ និងធានានូវនិរន្តរភាពសម្រាប់អនុវត្តការផ្តល់សេវា PrEP នៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

ជាចុងក្រោយ យើងខ្ញុំសូមកោតសរសើរ និងទទួលស្គាល់កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងអស់ពីកម្លាំងកាយ ចិត្តរបស់ដៃគូពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ ដែលបានលះបង់ពេលវេលា និងបានតស៊ូមតិ ក្នុងការរៀបចំបង្កើត និងពង្រីក

សេវា PrEP។ ការប្តេជ្ញាចិត្តរបស់ លោក លោកស្រី ក្នុងការជំរុញឱ្យមានបរិយាកាសចូលរួម និងគាំទ្រ គឺជា មូលដ្ឋានគ្រឹះសម្រាប់ជោគជ័យ នៃការផ្តួចផ្តើមអនុវត្តសេវា PrEP ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។ យើងទាំងអស់គ្នា រួមគ្នាបោះជំហានឆ្ពោះទៅបញ្ចប់ការរាតត្បាត នៃមេរោគអេដស៍នៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

ថ្ងៃពុធ ៤កើត ខែពិសាខ ឆ្នាំម្សាញ់ សប្តស័ក ព.ស.២៥៦៧
រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ៣០ ខែ មេសា ឆ្នាំ ២០២៥
ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍
សើស្បែក និងកាមរោគ



[Handwritten signature in blue ink]
សាស្ត្រាចារ្យ ជ. អ៊ុក វិជ្ជា

ពាក្យបំព្រួញ

AEM	AIDS Epidemic Model (គំរូសម្រាប់ការប៉ាន់ស្មានអេពីដេមិកមេរោគអេដស៍នៅអាស៊ី)
AHI	Acute HIV Infection (ការឆ្លងមេរោគអេដស៍ស្រួចស្រាវ)
AIDS	Acquired Immunodeficiency Syndrome (ចង្កោមរោគសញ្ញា បណ្តាលមកពីប្រព័ន្ធភាពសុំចុះខ្សោយ)
ART	Antiretroviral Therapy (ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍)
ARV	Antiretroviral HIV drug (ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍)
CAB-LA	Long-Acting injectable Cabotegravir (ឱសថកាបូតេក្រាវី ដែលជាប្រភេទឱសថចាក់ មានសកម្មភាពយូរ)
CBO	Community-Based Organization (អង្គការនៅតាមសហគមន៍)
CSC	Chhouk Sar Clinic (គ្លីនិកឈូកស)
CAB-PrEP	Cabotegravir-PrEP (ការបង្ការមុនពេលប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ដោយ ប្រើឱសថកាបូតេក្រាវី)
DHIS2	District Health Information System 2 (ប្រព័ន្ធត័ត្តមានសុខាភិបាលស្រុក)
DICs	Drop-in-Centers (មណ្ឌលសំចិត)
EpiC	Meeting Targets and Maintaining HIV Epidemic Control (គម្រោង EpiC)
FEW	Female Entertainment Worker (ស្ត្រីបម្រើការនៅសេវាកម្សាន្ត)
FHI	Family Health International (អង្គការសុខភាពគ្រួសារអន្តរជាតិ)
HBV	Hepatitis B Virus (មេរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ បេ)
HCV	Hepatitis C Virus (មេរោគរលាកថ្លើមប្រភេទ សេ)
HIV	Human Immunodeficiency Virus (មេរោគដែលធ្វើឱ្យចុះខ្សោយប្រព័ន្ធភាពសុំរបស់ មនុស្ស)
IBBS	Integrated Bio-Behavioral Studies (ការអង្កេតអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ កាមរោគ និងការប្រព្រឹត្តប្រឈមមុខនឹងការឆ្លង)
ISRs	Injection site reactions (ប្រតិកម្មត្រង់កន្លែងចាក់ថ្នាំ)
KHANA	Khmer HIV/AIDS NGO Alliance (អង្គការខាណា)

MSM	Men who have sex with men (បុរសរួមភេទជាមួយបុរស)
NCHADS	National Center for HIV/AIDS, Dermatology and STD (មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ)
OWs	Outreach Worker (អ្នកចុះអប់រំផ្ទាល់នៅតាមសហគមន៍)
PEP	Post-Exposure Prophylaxis (ការបង្ការដោយប្រើឱសថ ក្រោយពេលប្រព្រឹត្តិប្រឈម)
PrEP	Pre-exposure Prophylaxis (ការបង្ការដោយប្រើឱសថ មុនពេលប្រព្រឹត្តិប្រឈម)
PSE	Population Size Estimate (ការប៉ាន់ស្មានចំនួនប្រជាជនគោលដៅ)
PWID	People Who Inject Drug (អ្នកចាក់គ្រឿងញៀន)
QA	Quality Assurance (ការធានាគុណភាព)
RHAC	Reproductive Health Association of Cambodia (អង្គការរ៉ាក់)
SOP	Standard Operating Procedure (និយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្ត)
STIs	Sexually Transmitted Infections (ការបង្កជំងឺកាមរោគ)
TB	Tuberculosis (ជំងឺរង)
TGW	Transgender Women (ស្ត្រីបំប្លែងភេទ)
UNAIDS	Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (អង្គការសហប្រជាជាតិរួមគ្នាប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍)
U=U	Undetectable=Untransmittable (ចំនួនមេរោគមិនអាចរកបាន=មិនអាចចម្លងបាន)
WHO	World Health Organization (អង្គការសុខភាពពិភពលោក)

I. សេចក្តីផ្តើម

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា បានប្តេជ្ញាចិត្តឆ្ពោះទៅសម្រេចគោលដៅ ៩៥-៩៥-៩៥ របស់អង្គការ UNAIDS នៅឆ្នាំ២០២៥។ អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅអាយុពី ១៥ ដល់ ៤៩ ឆ្នាំ បានថយចុះពី ១,៣% ក្នុងឆ្នាំ ២០០០ មកត្រឹម ០,៥% ក្នុងឆ្នាំ២០២៣^២ ដោយសារអន្តរាគមន៍ដ៏មានប្រសិទ្ធភាព និងកិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងដ៏ខ្លាំងក្លានាពេលកន្លងមក។ តាមរយៈការអង្កេតអត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍ កាមរោគ និងការប្រព្រឹត្តប្រឈមមុខនឹងការឆ្លង (IBBS) ក្នុងចំណោមស្ត្រីបម្រើសេវាកម្សាន្ត (FEW) បុរសរួមភេទជាមួយបុរស/ស្ត្រីប្លែងភេទ (MSM/TGW) និងអ្នកប្រើគ្រឿងញៀនដោយចាក់/អ្នកប្រើគ្រឿងញៀន (PWID/PWUD) បានបង្ហាញថា អត្រាប្រេវ៉ាឡង់មេរោគអេដស៍នៅតែខ្ពស់ ក្នុងចំណោមក្រុមប្រឈមទាំងនេះ ពោលគឺ ៤,៩% (២០២២) ក្នុងចំណោម FEW ៥,៥% (២០២៣) ក្នុងចំណោម MSM ១៣,៥% (២០២៣) ក្នុងចំណោម TGW និង ១០,៦% (២០២៤) ក្នុងចំណោម PWID។ ក្នុងចំណោមករណីឆ្លងថ្មី នៃមេរោគអេដស៍ ដែលបានប៉ាន់ស្មានថា មានចំនួន ១ ២០០ ក្នុងឆ្នាំ ២០២៣ មាន ៨៦% គឺស្ថិតនៅក្នុងចំណោមក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ និងដៃគូរបស់ពួកគេ។ ក្នុងចំណោមករណីឆ្លងថ្មីចំនួន ១ ០៣២ ករណី នៃក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ៧២២ ករណី (៧០%) គឺនៅក្នុងចំណោម MSM, TGW និងដៃគូ ឬអតិថិជនរបស់ពួកគាត់។ លើសពីនេះទៀត ក្នុងចំណោមអ្នកឆ្លងថ្មី នៃមេរោគអេដស៍ដែលជាបុរស គឺមាន ៤២% ស្ថិតនៅក្នុងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់វ័យក្មេង ដែលមានអាយុចន្លោះពី ១៥-២៤ឆ្នាំ^៣។

ការបង្ការដោយប្រើឱសថមុនពេលប្រព្រឹត្តប្រឈម (PrEP) គឺជាការប្រើប្រាស់ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ARV) ដោយបុគ្គលដែលមិនមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដើម្បីកាត់បន្ថយលទ្ធភាព នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍។ កម្រិត នៃប្រសិទ្ធភាពរបស់ PrEP មានទំនាក់ទំនងខ្លាំងទៅនឹងការប្រើប្រាស់ឱសថប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព មានន័យថា អតិថិជនចាំបាច់ត្រូវប្រើថ្នាំ តាមវេជ្ជបញ្ជា នៅក្នុងអំឡុងពេលដែលពួកគេមានការប្រឈមទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍។ ការបង្ការដោយប្រើឱសថមុនពេលប្រព្រឹត្តប្រឈម (PrEP) គឺជាវិធីសាស្ត្របំពេញបន្ថែមមួយ ក្នុងចំណោមវិធីសាស្ត្របង្ការផ្សេងៗទៀត សម្រាប់បង្ការកុំឱ្យឆ្លងមេរោគអេដស៍ រួមមាន៖ ការប្រើស្រោមអនាម័យ និងទឹកអិល ការផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្តប្រឈមសុខភាពផ្លូវចិត្ត ការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់ និងការព្យាបាលបន្ទាបការប្រើគ្រឿងញៀន ការផ្តល់ប្រឹក្សាអំពី Chemsex និងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ជាមធ្យោបាយបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ “ចំនួនមេរោគមិនអាចរាប់បាន=មិនអាចចម្លងបាន”(ម=ម)។ ដើម្បីបង្ការការមានផ្ទៃពោះដោយចៃដន្យ បង្ការជំងឺកាមរោគ និងបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ចាំបាច់យើងត្រូវប្រើ PrEP រួមផ្សំជាមួយស្រោមអនាម័យ និងទឹកអិល។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ បានជ្រើសរើស PrEP ធ្វើជាអន្តរាគមន៍ស្តុលមួយ ដើម្បីកាត់បន្ថយការចម្លងមេរោគអេដស៍ ក្នុងចំណោមក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ និងបានកំណត់គោលដៅ ក្នុងការផ្តល់សេវា PrEP នេះ ជូនអតិថិជន PrEP ថ្មីចំនួន ៦៤ ០៨៣ នាក់ ក្នុងចន្លោះឆ្នាំ ២០២៤ ដល់ឆ្នាំ ២០២៦។ ក្នុងនោះ មាន ៦០% (៤៦ ៦៧៦ នាក់) សម្រាប់ក្រុម MSM ៧០% (៨ ៨៤៩ នាក់)

សម្រាប់ក្រុម TG ២០% (៨ ៨៨៣ នាក់) សម្រាប់ក្រុម FEW និង ២០% (៤០០ នាក់) សម្រាប់ ក្រុម PWID ដោយផ្អែកលើចំនួនប៉ាន់ស្មាន នៃក្រុមប្រជាជនប្រឈមមុខខ្ពស់។ ដោយសារតម្រូវការ PrEP អាចមានភាពខុសគ្នាពីបុគ្គលម្នាក់ទៅបុគ្គលម្នាក់ទៀត អាស្រ័យលើសកម្មភាព និងទំនាក់ទំនងផ្លូវភេទរបស់ ពួកគេ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិនិងសហការជាមួយអ្នកផ្តល់សេវា និងអ្នកអប់រំនៅតាមសហគមន៍ ក្នុងការលើក កម្ពស់ប្រសិទ្ធភាព នៃការប្រើប្រាស់ PrEP នេះ ទាំងកម្រិតបុគ្គល និងក្រុមប្រជាជនគោលដៅ។

ចាប់ពីឆ្នាំ ២០១៩ ដល់ខែធ្នូឆ្នាំ ២០២៤ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ បានរៀបចំឱ្យមានសេវា PrEP បានចំនួន ៤៥ ទីតាំង នៅក្នុងមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងមណ្ឌលសំចត CBO (DICs) ក្នុងរាជធានី ខេត្ត ចំនួន១៦ ដែលមានអត្រាឆ្លងមេរោគអេដស៍ខ្ពស់ នៅទូទាំងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ហើយបានចុះឈ្មោះអ្នកប្រើប្រាស់ ចំនួន ៣១ ០០០ នាក់ ដែលក្នុងនោះមាន MSM ចំនួន ៦៩% និង TGW ចំនួន ១៤%។

និយាមបែបបទនេះ ផ្ដោតសំខាន់លើការប្រើឱសថ Cabotegravir ដែលជាប្រភេទឱសថចាក់ មាន សកម្មភាពយូរ សម្រាប់បង្ការមុនពេលប្រព្រឹត្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (ហៅកាត់ថា “CAB- PrEP”) ដែលជាវិធីសាស្ត្រមួយក្នុងចំណោមវិធីសាស្ត្រ PrEP ទាំងបី ដែលត្រូវបានណែនាំដោយអង្គការ WHO ក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ននេះ។ មកទល់នឹងពេលនេះ មានវិធីសាស្ត្រ PrEP តែមួយប៉ុណ្ណោះ (គឺប្រើថ្នាំ លេប) ដែលក្រសួងសុខាភិបាល បានអនុម័តឱ្យអនុវត្ត នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។ ដោយឡែក វិធីសាស្ត្របង្ការដោយប្រើថ្នាំចាក់ (CAB-PrEP) និងដោយប្រើកងមានជាតិថ្នាំ Dapivirine ជាក់ក្នុងទ្វារមាស (Dapivirine Vaginal Ring-DVR PrEP) គ្រោងនឹងដាក់ឱ្យអនុវត្តនៅដើមឆ្នាំ ២០២៥ ផងដែរ។

ខណៈពេលដែលវិធីសាស្ត្រផ្តល់ PrEP មានជម្រើសកាន់តែច្រើន ការជ្រើសរើសយកវិធីសាស្ត្រណាមួយ ដោយផ្អែកលើព័ត៌មានដែលត្រឹមត្រូវ គឺជាកត្តាគន្លឹះដែលត្រូវប្រកាន់យក នៅក្នុងការពិភាក្សារវាងអ្នកផ្តល់សេវា និងអតិថិជន អំពីការសម្រេចចិត្តរបស់អតិថិជន ព្រោះថា អតិថិជនដែលជ្រើសរើសយកវិធីសាស្ត្រដែលខ្លួន ពេញចិត្ត នឹងប្រើប្រាស់វាប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។ លើសពីការបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ PrEP ក៏បាន ផ្តល់អត្ថប្រយោជន៍បន្ថែមទៀតដល់អ្នកប្រើប្រាស់ផងដែរ ទាក់ទងនឹងសុខុមាលភាពផ្លូវចិត្ត សង្គម និង ផ្លូវកាយ ហើយដែលសេវាទាំងនោះ នឹងទទួលបានក្នុងពេលមកទទួលសេវា PrEP។

II. គោលបំណង នៃនិយាមបែបបទ

គោលបំណងរួម នៃនិយាមបែបបទនេះ គឺដើម្បីផ្តល់ ការណែនាំច្បាស់លាស់ ជាក់លាក់ និងផ្តល់ ការបង្ហាត់បង្រៀនអំពីការណែនាំគ្លីនិកដល់អ្នកផ្តល់សេវា CAB-PrEP ទាំងអស់ ក្នុងការអនុវត្តការផ្តល់សេវា CAB-PrEP ប្រកបដោយភាពត្រឹមត្រូវ។

គោលបំណងជាក់លាក់គឺ៖

- ផ្តល់នូវទិដ្ឋភាពទូទៅ និងប្រសិទ្ធភាព នៃ CAB-PrEP

- កំណត់លក្ខណៈសមស្រប រំហូរ នៃការចាប់ផ្តើម និងការគ្រប់គ្រង CAB-PrEP ដោយរួមបញ្ចូលទាំងការគ្រប់គ្រងការចាប់ផ្តើម ការបញ្ឈប់ ការខកខានណាត់ និងការចាប់ផ្តើមប្រើឡើងវិញ។
- បរិយាយ អំពីយន្តការក្នុងការតាមដាន និងផែនការក្នុងការអនុវត្ត។

III. ទិដ្ឋភាពទូទៅ នៃឱសថ CAB PrEP⁴

អង្គការសុខភាពពិភពលោក បានណែនាំឱ្យប្រើប្រាស់ឱសថ Cabotegravir ដែលជាប្រភេទថ្នាំចាក់ មានប្រសិទ្ធភាពរយៈពេលវែង សម្រាប់ការបង្ការមុនពេលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (CAB-PrEP)។ អនុសាសន៍នេះ បានធ្វើឡើងនៅក្នុងខែកក្កដា ឆ្នាំ ២០២២ ដោយមានគោលបំណងផ្តល់នូវជម្រើសបង្ការដែលមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ សម្រាប់អ្នកមានហានិភ័យ នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ខ្ពស់។ Cabotegravir (CAB) គឺជាឱសថ នៅក្នុងក្រុម integrase (INSTI) ដែលប្រើប្រាស់ដើម្បីបង្ការ និងព្យាបាលមេរោគអេដស៍ ហើយក៏ត្រូវបានប្រើរួមផ្សំជាមួយឱសថ Rilpivirine សម្រាប់ការព្យាបាលជំងឺអេដស៍ផងដែរ។ តាមរយៈការសិក្សា អង្គការសុខភាពពិភពលោក បានរាយការណ៍ពីប្រសិទ្ធភាពជារួមរបស់ CAB-PrEP គឺនៅចន្លោះ 92-95% ដែលវាប្រហាក់ប្រហែលទៅនឹងប្រសិទ្ធភាព នៃវិធីបង្ការមេរោគអេដស៍ ដោយប្រើថ្នាំលេបតាមមាត់ (Oral PrEP) ផងដែរ។

រូបភាពទី១៖ ប្រសិទ្ធភាព នៃ PrEP ទៅតាមប្រភេទឱសថ

	 Oral PrEP	 DVR	 CAB-LA
ប្រភេទ	គ្រាប់	កង Silicone ដាក់ក្នុងទ្វារមាសស្ត្រី	ចាក់
PrEP គ្រប់ប្រភេទ មានប្រសិទ្ធភាពបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍(នៅពេលប្រើត្រឹមត្រូវតាមការណែនាំ) ^ក	ប្រសិទ្ធភាព យ៉ាងតិច ៩០% (អាចចន្លោះ ៩៤-៩៩%) ^ខ	ប្រសិទ្ធភាព យ៉ាងតិច ៥០% ^ខ	ប្រសិទ្ធភាព យ៉ាងតិច ៩០% (អាចចន្លោះ ៩២-៩៥%) ^ខ

ក. វាមានប្រសិទ្ធភាពក្នុងការទប់ស្កាត់ការឆ្លងមេរោគអេដស៍ដោយការរួមភេទ។ ប៉ុន្តែវាមានភាពមិនប្រាកដប្រជាចំពោះប្រសិទ្ធភាព នៃការប្រើ PrEP សម្រាប់បង្ការការឆ្លងតាមរយៈការចាក់ ឬតាមការប៉ះពាល់ដោយឈាម (សូមមើលផ្នែកគួរពិចារណាខាងក្រោម)។

ខ. វិធីសាស្ត្រដើម្បីកំណត់ប្រសិទ្ធភាព PrEP ក្នុងក្រុមដែលបានប្រើ PrEP និងក្រុមដែលមិនបានប្រើ PrEP នៅក្នុងការសិក្សាសាកល្បងថ្នាំ គឺមានការប្រែប្រួលទៅតាមប្រភេទ PrEP។ ការសាកល្បងបែបគ្លីនិកនៃ PrEP ដោយប្រើថ្នាំលេប និង PrEP ដោយប្រើកង DVR គឺប្រៀបធៀបនឹងក្រុមដែលប្រើ Placebo រីឯការសាកល្បងបែបគ្លីនិកនៃ PrEP ដោយប្រើថ្នាំចាក់ CAB-LA គឺប្រៀបធៀបទៅនឹងអ្នកប្រើប្រាស់ PrEP ដោយប្រើថ្នាំលេប។ សម្រាប់ CAB-LA គេប្រើម៉ូដែលគណិតវិទ្យា (Mathematical Modelling) ប៉ាន់ស្មាន ពីប្រសិទ្ធភាព នៃក្រុមដែលប្រើ placebo។

CAB PrEP គឺជាវិធីសាស្ត្រថ្មីមួយ នៃការបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ តាមរយៈការចាក់ថ្នាំ Cabotegravir ដែលមានបរិមាណ ៦០០ មក្រ។ ថ្នាំនេះប្រើសម្រាប់ការចាក់តាមសាច់ដុំត្រគាក តែប៉ុណ្ណោះ។ ថ្នាំ Cabotegravir នេះ មិនទាន់ត្រូវបានគេសិក្សា និងណែនាំសម្រាប់ការចាក់នៅ ត្រង់កន្លែងណាផ្សេងទៀត នៃរាងកាយនោះទេ។ ការចាក់ពីរដងដំបូង គឺមានគម្លាតរយៈពេល ៤ សប្តាហ៍ ពីគ្នា បន្ទាប់មកទៀត គឺចាក់រៀងរាល់ ៨ សប្តាហ៍ម្តង។ ថ្នាំ Cabotegravir នឹងជ្រាប ចូលពេញក្នុងរាងកាយ។

ភស្តុតាងពីការសិក្សាស្រាវជ្រាវបែប randomized controlled trials ចំនួនពីរ បានបង្ហាញថា ថ្នាំ Cabotegravir នេះ មានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ក្នុងការបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ តាមការរួមភេទ។ វិធីសាស្ត្របង្ការដោយការចាក់ថ្នាំ Cabotegravir នេះ គឺជាជម្រើសថ្មីមួយទៀត នៃវិធីសាស្ត្របង្ការ មេរោគអេដស៍ ដែលជាផ្នែកមួយដ៏សំខាន់ នៃវិធីសាស្ត្របង្ការរួមបញ្ចូលគ្នា។ ថ្នាំនេះមិនទាន់មាន ការសិក្សាអំពីការបង្ការមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមអ្នកដែលប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងតាមរយៈ ការចាក់ ដូចជា អ្នកប្រើមូលស៊ីរ៉ាំងរួមគ្នានោះទេ។ ថ្នាំ Cabotegravir នេះអាចប្រើសម្រាប់អតិថិជន ដែលមិនត្រូវការការលេបថ្នាំញឹកញាប់ ច្រើនគ្រាប់ ឬសម្រាប់អ្នកចង់បានឯកជនភាពចំពោះ ការប្រើប្រាស់ PrEP។

១. រូបមន្ត នៃឱសថ Cabotegravir (CAB)

Cabotegravir គឺជាឱសថប្រភេទថ្នាំទឹកខាប់ សម្រាប់ចាក់ (3 mL-200 mg abotegravir/ml) ដែលមានកម្រិតដូស ៦០០មក្រ ក្នុងដបចំណុះ ៣ មល។

២. របបឱសថ និងការប្រើប្រាស់ CAB-PrEP

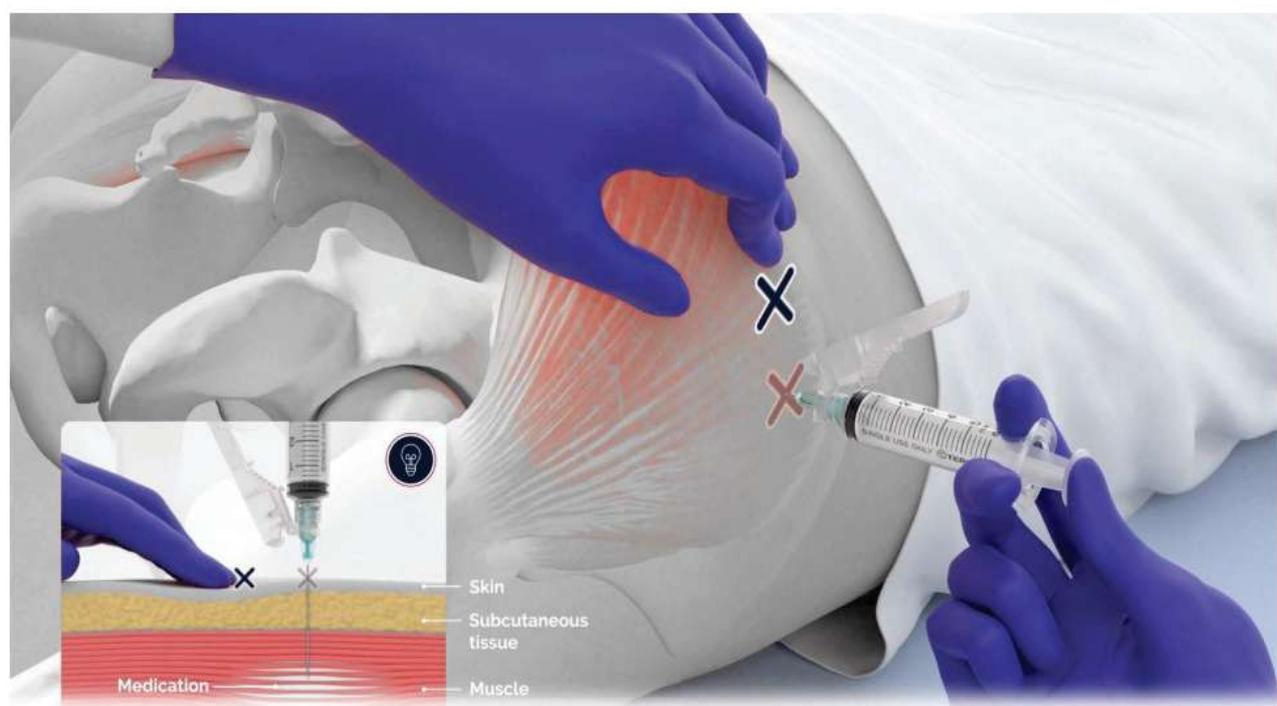
CAB-PrEP គឺជាវិធីសាស្ត្របង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ដោយការចាក់ថ្នាំ Cabotegravir កម្រិត ដូស ៦០០មក្រ, ៣មល ចូលទៅក្នុងសាច់ដុំត្រគាក។

ការចាក់ចំនួនពីរលើក នៅពេលដំបូង គឺរយៈពេល ៤ សប្តាហ៍ឃ្លាតពីគ្នា បន្ទាប់មកត្រូវចាក់ រៀងរាល់ ៨ សប្តាហ៍ម្តង។ ភស្តុតាងនាពេលបច្ចុប្បន្នបានបង្ហាញថា ថ្នាំនេះត្រូវការពេលប្រហែល មួយសប្តាហ៍ ដើម្បីឱ្យប្រសិទ្ធភាពរបស់វាឡើងដល់កម្រិតមួយ ដែលអាចបង្ការមេរោគអេដស៍ ជាអតិបរិមា បន្ទាប់ពីបានចាក់ដូសដំបូងលើកទី១។ ដូចនេះ អ្នកផ្តល់សេវា គួរផ្តល់ប្រឹក្សាដល់ អតិថិជន អំពីការប្រើប្រាស់វិធីបង្ការមេរោគអេដស៍មួយផ្សេងទៀតក្នុងអំឡុងពេល ១ សប្តាហ៍ដំបូង។ ថ្នាំនេះ នឹងស្ថិតនៅក្នុងរាងកាយយើងរហូតដល់មួយឆ្នាំ បន្ទាប់ពីអតិថិជនឈប់ប្រើប្រាស់ ដោយសារ កម្រិត Half-life មានរយៈពេលវែង ដែលគេហៅថា “Pharmacologic tail” ប៉ុន្តែវាស្ថិតក្នុង កម្រិតទាប ដែលមិនអាចបង្ការមេរោគអេដស៍បាននោះទេ។

៣. របៀបក្នុងការចាក់ថ្នាំ Cabotegravir សម្រាប់ CAB-PrEP

- ការចាក់ថ្នាំ Cabotegravir នឹងផ្តល់ដោយអ្នកផ្តល់សេវា នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬមណ្ឌលសុខភាព ដែលមានការអនុញ្ញាតពីក្រសួងសុខាភិបាល/NCHADS។
- ការចាក់ថ្នាំនេះ ត្រូវការម្ជុលទំហំ ២៣ gauge ប្រវែង ១.៥ អ៊ីញ (៣.៨ សង់ទីម៉ែត្រ) ប៉ុន្តែយើង គួរពិចារណាផងដែរ ចំពោះរាងកាយរបស់អតិថិជន ដើម្បីជ្រើសរើសប្រវែងម្ជុល និងស៊ីរ៉ាំងដែល សមស្រប (យ៉ាងហោចប្រើម្ជុលទំហំ ៣.៨ សង់ទីម៉ែត្រ និងស៊ីរ៉ាំង ទំហំ ៥ មល)។
- អ្នកផ្តល់សេវា អាចឱ្យអតិថិជនដេកផ្លៀងខ្លួន ផ្តាច់មុខ ឬក្នុងទីតាំងផ្សេងទៀតដែលងាយស្រួល សម្រាប់អតិថិជន ហើយគួរតែសម្អាតកន្លែងចាក់ (សាច់ដុំត្រគាក) ត្រង់ចំហៀង ឬពីក្រោយ ត្រគាក។
- ជាការល្អ ត្រូវតែចាក់ថ្នាំនេះ ឱ្យបានឆាប់បំផុត តាមតែអាចធ្វើទៅបាន ក្រោយពេលកន្លែងចាក់ ត្រូវបានសម្អាតរួចរាល់ ទោះបីជាថ្នាំអាចទុកនៅក្នុងស៊ីរ៉ាំងបានរហូតដល់ពីរម៉ោងក៏ដោយ។
- ប្រសិនបើ លើសពីពេលវេលាកំណត់ ចំនួន ២ម៉ោងនេះ សូមបោះចោលថ្នាំ ស៊ីរ៉ាំង និងម្ជុល និង សូមកុំព្យាយាមរក្សាទុកថ្នាំ ដែលនៅក្នុងស៊ីរ៉ាំង លើសពី២ម៉ោងនោះ នៅក្នុងទូរទឹកកក។
- ត្រូវចាក់ថ្នាំយឺតៗចូលទៅក្នុងសាច់ដុំ រហូតដល់អស់ទឹកថ្នាំពីក្នុងស៊ីរ៉ាំង។ បន្ទាប់ពីការចាក់ថ្នាំនេះ អស់ ត្រូវរង់ចាំ ២ ឬ៣វិនាទី មុនពេលដកម្ជុល និងស៊ីរ៉ាំងពីសាច់ដុំត្រគាក។
- បន្ទាប់ពីការចាក់ថ្នាំរួច អ្នកផ្តល់សេវាត្រូវប្រើសំឡីស្អិត ដើម្បីសង្កត់ថ្មមៗទៅលើកន្លែងចាក់ ហើយប្រសិនបើចាំបាច់ ឬមានការស្នើសុំពីអតិថិជន សូមប្រើបង់ស្អិត លើកន្លែងចាក់ថ្នាំ(សូម មើលពីរបៀបចាក់ថ្នាំ CAB-PrEP (ប្រភព: គម្រោង RISE)។

រូបភាពទី២៖ របៀប នៃការចាក់ថ្នាំ CAB-PrEP



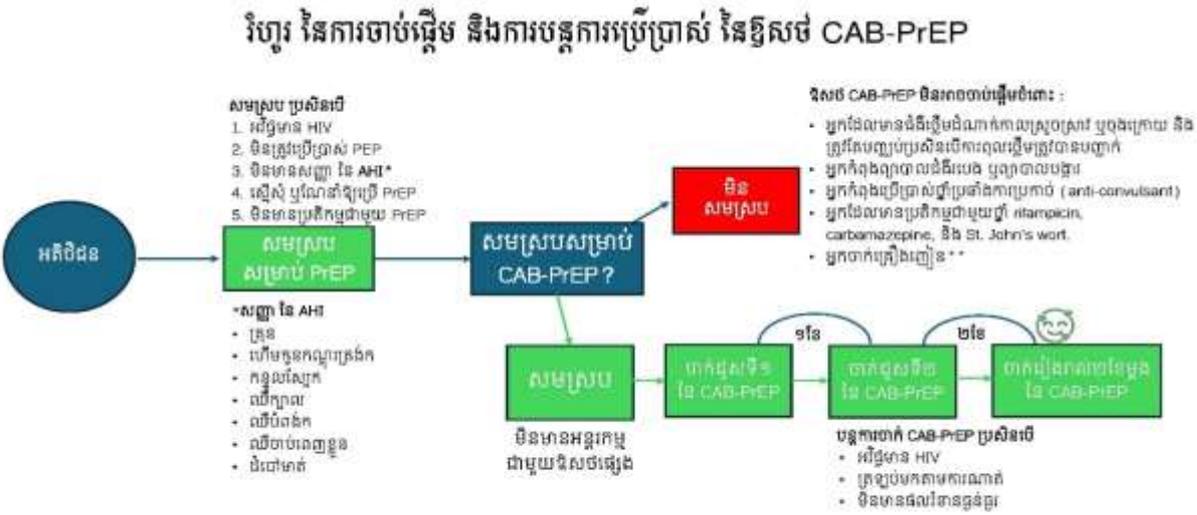
៤. ប្រសិទ្ធភាព នៃ CAB-PrEP

ថ្នាំ Cabotegravir ត្រូវបានអនុម័ត/ណែនាំដោយអង្គការសុខភាពពិភពលោក សម្រាប់ប្រើប្រាស់ ចំពោះអ្នកដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ក្នុងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ហើយវាមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ក្នុង ការបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ចំពោះបុរសដែលរួមភេទជាមួយបុរស និងអ្នកប្លែងភេទ⁵⁶។

នៅក្នុងការសាកល្បងបែបគ្លីនិក អង្គការសុខភាពពិភពលោក បានរាយការណ៍ថា វិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP មានប្រសិទ្ធភាព ចន្លោះ ៩២-៩៥% ដែលមានប្រសិទ្ធភាពដូចគ្នា ទៅនឹងវិធីសាស្ត្រ PrEP ដោយប្រើថ្នាំលេប (Oral PrEP) ដែរ។ តាមរយៈភាពខ្ជាប់ខ្ជួន នៃការមកទទួលថ្នាំចាក់ CAB-PrEP ដូចនេះហើយ ទើបវិធីសាស្ត្រនេះ ល្អជាងវិធីសាស្ត្រ PrEP ដោយប្រើថ្នាំលេប (Oral PrEP) ដោយសារ PrEP លេប ទាមទារឱ្យមានការលេបប្រចាំថ្ងៃ ឬជាប់លាប់ តាមការណែនាំរបស់ អ្នកផ្តល់សេវា។ ប្រសិនបើ អតិថិជនកំពុងប្រើវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP សម្រាប់ការបង្ការមេរោគអេដស៍ ពួកគេត្រូវតែត្រឡប់មកតាមការណាត់ ឱ្យបានទៀងទាត់ដើម្បីទទួលបានការចាក់ថ្នាំនេះបន្តទៀត ដើម្បី ធានាថា ថ្នាំ Cabotegravir មានកម្រិតគ្រប់គ្រាន់នៅក្នុងខ្លួនដើម្បីបន្តការការពារពីការឆ្លង មេរោគអេដស៍។ នៅពេលដែលអតិថិជនខកខាន មិនបានចាក់តាមការណាត់ ឬឈប់បន្តប្រើថ្នាំ Cabotegravir នោះកំហាប់ថ្នាំនៅក្នុងរាងកាយចាប់ផ្តើមថយចុះបន្តិចម្តងៗ។ ក្នុងអំឡុងពេលដែល កម្រិតថ្នាំក្នុងខ្លួន (Pharma-cokinetic) ថយចុះនៅចុងកន្ទុយ "tail" CAB-PrEP នឹងក្លាយទៅជា គ្មានប្រសិទ្ធភាពការពារការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ហើយការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (seroconversion) អាចនឹងកើតឡើង ប្រសិនបើ អតិថិជនបន្តប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍។

IV. យន្តការក្នុងការអនុវត្ត CAB-PrEP

រូបភាពទី៣៖ រំហូរ នៃការចាប់ផ្តើម និងការបន្ត CAB-PrEP



PWID* អង្គការសុខភាពពិភពលោក ឆ្នាំ 2024។ PWID មិនត្រូវបានដាក់បញ្ចូលនៅក្នុងការសាកល្បងបែបគ្លីនិក CAB-PrEP នោះទេ ប៉ុន្តែការសាកល្បងលើសព្វ បានបង្ហាញថាវាអាចមានប្រសិទ្ធភាព។ PWID និង PWUD នឹងទទួលបានអន្តរប្រយោជន៍ពី CAB-PrEP សម្រាប់អ្នកដែលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ តាមការរួមភេទ ដែលជាផ្នែកមួយ នៃការកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់គ្រប់ជ្រុងជ្រោយ។ ការផ្តល់ឱសថ CAB-PrEP សម្រាប់ PWID សម្រាប់អ្នកដែលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ តាមរយៈការចាក់ដួងបន្ត អាចត្រូវបានពិចារណា នៅពេលដែល WHO ណែនាំ និងរាយការណ៍ពីប្រសិទ្ធភាពរបស់វា។

ភាពសមស្របដើម្បីទទួលបាន CAB-PrEP គឺត្រូវផ្អែកលើលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសមស្រប សម្រាប់ ការទទួលសេវា PrEP ដោយមានបង្ហាញលទ្ធផលត្រឹមត្រូវតាមជំហាននីមួយៗ ដូចក្នុងរូបភាពទី៣ ខាងលើ ។ លើសពីនេះទៀត ព័ត៌មានលម្អិតបន្ថែមសម្រាប់ការចាប់ផ្តើម និងការបន្តការប្រើប្រាស់ នឹងមានពិពណ៌នានៅក្នុងផ្នែកខាងក្រោម។

១. ការចាប់ផ្តើមប្រើ CAB PrEP

អតិថិជន ដែលអាចចាប់ផ្តើមប្រើ CAB PrEP ត្រូវតែបំពេញតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដូចគ្នានឹង ការណែនាំក្នុងនិយាមបែបបទ ស្តីពីការអនុវត្ត PrEP នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា⁷។ អតិថិជន ត្រូវតែ៖

- គ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (HIV-)
- មិនត្រូវបានណែនាំឱ្យប្រើ PEP
- បានទទួលការវាយតម្លៃអំពីការឆ្លងមេរោគអេដស៍ស្រួចស្រាវ (AHI)⁸ ដោយមិនមាន សង្ស័យថា ទើបនឹងឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីៗ ក្នុងអំឡុងពេល ១៤ ថ្ងៃចុងក្រោយ
- ចង់ប្រើ PrEP
- គ្មានលក្ខខណ្ឌហាមឃាត់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រចំពោះការប្រើវិធីសាស្ត្រ PrEP ដែលពួកគេបាន ជ្រើសរើស។

អ្នកផ្តល់សេវា PrEP គួរតែធ្វើការវាយតម្លៃចំពោះលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសមស្របផ្សេងទៀត (យ៉ាង ហោចណាស់មានមួយ) ចំពោះក្រុមអតិថិជនអាទិភាព សម្រាប់វិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP រួមមាន៖

- អតិថិជនដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ មិនជាប់លាប់ ឬមានជំងឺកាមរោគ...)
- អតិថិជនរួមភេទជាក្រុមដោយប្រើសារធាតុញៀន Chemsex (ប្រអប់ទី ១)⁹
- អតិថិជនដែលមិនអាចប្រកាន់ខ្ជាប់ ក្នុងការប្រើវិធីសាស្ត្រ PrEP ផ្សេងទៀតបាន
- អតិថិជនដែលមានផលរំខាននៅពេលប្រើ វិធីសាស្ត្រ PrEP ផ្សេងទៀត ។

ប្រអប់ទី ១: Chemsex ត្រូវបានគេស្គាល់ថា ជាការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀនសម្រាប់ ការរួមភេទ ជាសារធាតុជំរុញប្រព័ន្ធប្រសាទ ដើម្បីបង្កើនភាពរីករាយក្នុងការរួមភេទក្នុង ចំណោមក្រុម MSM និង TG (ប៉ុន្តែអាចមានក្រុមផ្សេងទៀតដែរ)។ Chemsex មាន ទំនាក់ទំនង និងធ្វើឱ្យមានការកើនឡើងនូវហានិភ័យ នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ជំងឺកាមរោគ និង ប៉ះពាល់ទាំងសុខភាពផ្លូវចិត្ត និងសុខភាពរាងកាយ។

លើសពីនេះទៀត អ្នកផ្តល់សេវា ត្រូវធ្វើការវាយតម្លៃអតិថិជន អំពីអត្ថប្រយោជន៍ និង ឫលក្ខខណ្ឌហាមឃាត់ផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ សម្រាប់ការប្រើប្រាស់ CAB-PrEP រួមមាន៖

- មិនត្រូវចាប់ផ្តើមចំពោះអ្នកដែលមានជំងឺឆ្លើមដំណាក់កាលចុងក្រោយ ឬជំងឺរលាកឆ្លើម ស្រួចស្រាវ ហើយគួរតែបញ្ឈប់ ប្រសិនបើ ការពុលឆ្លើមត្រូវបានបញ្ជាក់
- មិនត្រូវចាប់ផ្តើមចំពោះអ្នកដែលកំពុងទទួលការព្យាបាលជំងឺរបេង ឬការព្យាបាលបង្ការ ជំងឺរបេង
- មិនត្រូវចាប់ផ្តើមចំពោះអ្នកដែលទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងជំងឺប្រកាច់
- ថ្នាំ Cabotegravir អាចមានអន្តរកម្មជាមួយថ្នាំមួយចំនួនដូចជា Rifampicin, Carbamazepine និង St. John's wort។

ការផ្តល់ប្រឹក្សាអំពី CAB-PrEP ត្រូវពន្យល់អំពីអត្ថប្រយោជន៍ និងហានិភ័យ សារៈសំខាន់ នៃការប្រើប្រាស់ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ផលរំខានដែលអាចកើតមាន និងរបៀបក្នុង ការដោះស្រាយផលរំខាន ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ជាទៀងទាត់ ការតាមដាន និង ជម្រើសផ្សេងទៀតដែលមាន សម្រាប់បង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ដូចជា PrEP ដោយ ប្រើថ្នាំលេប PrEP ដោយការដាក់កងមានជាតិថ្នាំ Dapivirine ក្នុងទ្វារមាសស្រ្តី (DVR- PrEP) និងស្រោមអនាម័យ ។ អតិថិជន អាចត្រូវបានផ្តល់ប្រឹក្សាអំពីការប្តូរជម្រើស នៃ ការបង្ការ រវាង PrEP ដោយប្រើថ្នាំចាក់ (CAB-PrEP) PrEP ដោយដាក់កង DVR និង PrEP ដោយប្រើថ្នាំលេប ឬរបៀបបង្ការផ្សេងទៀតដែលសមស្របនឹងរបៀបរស់នៅរបស់ ពួកគេ។

១.១ សម្រាប់អតិថិជន PrEP ថ្មី

សម្រាប់អតិថិជនថ្មី ដែលសមស្របក្នុងការប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP គួរតែត្រូវបាន ប្រឹក្សា និងណែនាំសម្រាប់វិធីសាស្ត្របង្ការមេរោគអេដស៍ផ្សេងទៀត ក្នុងអំឡុងសប្តាហ៍ទី១ នៃ ការចាប់ផ្តើម CAB-PrEP៖

- ស្ត្រី៖ តម្រូវឱ្យប្រើស្រោមអនាម័យ
- MSM និង TG ដែលប្រើប្រាស់អ័រម៉ូន៖ តម្រូវឱ្យប្រើស្រោមអនាម័យ
- MSM និង TG ដែលមិនប្រើប្រាស់អ័រម៉ូន៖ តម្រូវឱ្យប្រើស្រោមអនាម័យ និង/ឬ PrEP ដោយប្រើថ្នាំប្រើពលេប តាមព្រឹត្តិការណ៍ (២+១+១) ក្នុងអំឡុងសប្តាហ៍ទី១ បន្ទាប់ពី ចាក់ថ្នាំ តាមវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP រួច។

១.២ សម្រាប់អតិថិជនកំពុងប្រើ PrEP និងប្តូរទៅវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP

អតិថិជនអាចជ្រើសរើស ក្នុងការផ្លាស់ប្តូររវាងជម្រើស PrEP។ ជម្រើសនេះអាចកើតឡើងនៅពេលដែលផលិតផល PrEP ផ្សេងៗគ្នាអាចរកបាន ឬនៅពេលដែលតម្រូវការ ឬចំណូលចិត្តរបស់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់មានការផ្លាស់ប្តូរ។ យុទ្ធសាស្ត្រដ៏ល្អបំផុតសម្រាប់ការប្តូររវាងជម្រើស PrEP រួមទាំងការប្រើប្រាស់ PrEP ពីជម្រើសក្នុងពេលតែមួយ មិនទាន់មានឯកសារពន្យល់ឱ្យបានច្បាស់នៅឡើយទេ។ អ្នកផ្តល់សេវា PrEP គួរតែប្រើការវិនិច្ឆ័យគ្លីនិកដ៏ល្អបំផុតរបស់ខ្លួន ដើម្បីគាំទ្រអតិថិជនឱ្យផ្លាស់ប្តូរជម្រើស PrEP ដោយសុវត្ថិភាព។ ជាមួយ អាចមានការប្រើប្រាស់ក្នុងពេលដំណាលគ្នា នៃជម្រើស PrEP ផ្សេងៗគ្នា នៅពេលដែលអតិថិជនប្តូរពីជម្រើសមួយទៅជម្រើសមួយទៀត ជាពិសេសដើម្បីបង្ការពេលចាប់ផ្តើម ឬការបញ្ចប់ (tail period) និងធានាថាគ្មានគម្លាតក្នុងការបង្ការក្នុងអំឡុងពេលផ្លាស់ប្តូរ (switching) ។ មិនមានភស្តុតាងណាមួយដែលបង្ហាញថា ការប្រើប្រាស់ជម្រើស PrEP ច្រើនក្នុងពេលតែមួយនាំឱ្យមានអត្ថប្រយោជន៍ណាមួយផ្សេង ក្រៅពីកាត់បន្ថយហានិភ័យ នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍នោះទេ (ក្រៅពីគុណសម្បត្តិ នៃជម្រើស PrEP នីមួយៗ) ។ កត្តាសំខាន់ អ្នកផ្តល់សេវា PrEP ត្រូវធានាថា អតិថិជនដឹងពីជម្រើស នៃ PrEP ដែលមាន និងគាំទ្រអតិថិជនឱ្យជ្រើសរើសជម្រើសមួយដែលសមស្របបំផុត និងត្រូវតាមតម្រូវការរបស់ពួកគេ។ អ្នកផ្តល់សេវា PrEP គួរតែផ្តល់ប្រឹក្សាដល់អតិថិជនអំពីជម្រើស PrEP ទាំងនេះ ដោយពន្យល់ពីសារៈសំខាន់សម្រាប់ជម្រើសនីមួយៗ ដូច្នេះអតិថិជនអាចធ្វើការសម្រេចចិត្តបានត្រឹមត្រូវ។

ការផ្លាស់ប្តូរជម្រើសពីវិធីសាស្ត្រ PrEPផ្សេងទៅវិធីសាស្ត្រ PrEPដោយប្រើថ្នាំចាក់ (CAB-PrEP) ត្រូវតែផ្តល់ប្រឹក្សា និងណែនាំឱ្យប្រើវិធីសាស្ត្របង្ការមេរោគអេដស៍ផ្សេងទៀត ក្នុងអំឡុងសប្តាហ៍ទី ១ នៃការចាប់ផ្តើមវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP៖

- អតិថិជន PrEP ដោយប្រើថ្នាំលេប
 - ស្ត្រី៖ ត្រូវបន្តលេប PrEP រយៈពេល ១ សប្តាហ៍ទៀត បន្ទាប់ពីចាក់ថ្នាំ Cabotegravir
 - MSM និង TG ដែលប្រើប្រាស់អ័រម៉ូន៖ ត្រូវបន្តលេប PrEP រយៈពេល ១ សប្តាហ៍ទៀត បន្ទាប់ពីចាក់ ថ្នាំ Cabotegravir
 - MSM និង TG ដែលមិនប្រើប្រាស់អ័រម៉ូន៖ ត្រូវបន្តលេប PrEP (រៀងរាល់ថ្ងៃ ឬលេបតាមព្រឹត្តិការណ៍) ក្នុងអំឡុងសប្តាហ៍ទី១ បន្ទាប់ពីចាក់ថ្នាំ Cabotegravir ។
- អតិថិជន DVR PrEP
 - ស្ត្រី៖ ត្រូវបន្តប្រើកង DVR PrEP រយៈពេល ១ សប្តាហ៍ទៀត បន្ទាប់ពីចាក់ថ្នាំ Cabotegravir ។

ចំណាំ៖ ត្រូវធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ មុនពេលចាប់ផ្តើមវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP ដោយគោរពទៅតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យសមស្របសម្រាប់ CAB-PrEP។

ស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជ គួរតែទទួលបានសេវាពន្យារកំណើត ដើម្បីបង្ការការមានផ្ទៃពោះដោយចៃដន្យ និងគួរត្រូវបានណែនាំថា ការប្រើ CAB-PrEP គឺមានសុវត្ថិភាព ទោះបីជាកំពុងមានផ្ទៃពោះ និងក្នុងអំឡុងពេលបំបៅដោះកូនក៏ដោយ^{iv}។

២. ការបន្តការប្រើវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP

- បន្ទាប់ពីអតិថិជនបានទទួលការចាក់ដូសដំបូងលើកទី១ រួចហើយ អ្នកផ្តល់សេវានឹងកំណត់ថ្ងៃជួបលើកទី២ សម្រាប់ការចាក់ដូសដំបូងលើកទី២ ដែលមានរយៈពេលបួនសប្តាហ៍បន្ទាប់ពីការចាក់លើកទី១។
- បន្ទាប់ពីបានចាក់ដូសដំបូងលើកទី ១ និងទី ២ អ្នកផ្តល់សេវានឹងណាត់ជួបដើម្បីទទួលបានការចាក់បន្តទៀត នៅរៀងរាល់ប្រាំបីសប្តាហ៍ម្តង សម្រាប់ការចាក់ដូសលើកទី៣, ទី៤ និងការចាក់ដូសបន្តបន្ទាប់ទៀត។
- នៅពេលកំណត់ពេលចាក់ដូសដំបូងលើកទី ១ និងទី ២ អ្នកផ្តល់សេវាអាចចាត់ទុកកាលបរិច្ឆេទនៃការចាប់ផ្តើមចាក់ដូសដំបូងលើកទី ១ ជាថ្ងៃទី ០។ ការចាក់ដូសដំបូងលើកទី ២ គួរត្រូវបានកំណត់ពេលបួនសប្តាហ៍ក្រោយ គឺនៅថ្ងៃទី ២៨។ ជាទូទៅ អតិថិជន អាចត្រឡប់មកចាក់ក្នុងរយៈពេលមុន ឬក្រោយ (+/-)៧ ថ្ងៃ សម្រាប់ការចាក់ដូសដំបូងលើកទី ២។
- បន្ទាប់ពីបានចាក់ដូសដំបូងលើកទី ១ និងទី ២ រួចហើយ ការមកចាក់ដូសបន្តទៀត គួរត្រូវបានកំណត់ពេលប្រាំបីសប្តាហ៍ បន្ទាប់ពីការចាក់ដូសដំបូងលើកទី ២ និងរៀងរាល់ប្រាំបីសប្តាហ៍ម្តង បន្ទាប់ពីការចាក់នីមួយៗ។
- អតិថិជនអាចត្រឡប់មកចាក់ ក្នុងអំឡុងពេល (window) មុនឬក្រោយ (+/- ៧)ថ្ងៃ សម្រាប់ទទួលបានការចាក់បន្ត។ ជារួមអតិថិជនដែលកំពុងប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ដែលចាប់អារម្មណ៍លើវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP នឹងត្រូវមកតាមកាលវិភាគចាក់ ដូចខាងក្រោម (ដោយមិនមានការពន្យារពេល ឬការបញ្ឈប់)៖
 - ចាប់ផ្តើមចាក់ដូសដំបូងលើកទី ១
 - ការចាក់ដូសដំបូងលើកទី ២៖ បួនសប្តាហ៍បន្ទាប់ពីការចាក់ដូសដំបូងលើកដំបូង ១ +/- ៧ថ្ងៃ
 - ការចាក់បន្តបន្ទាប់៖ ប្រាំបីសប្តាហ៍បន្ទាប់ពីការចាក់ដូសដំបូងលើកទី២ +/- ៧ថ្ងៃ ជាមួយនឹងការបន្តចាក់ រៀងរាល់ប្រាំបីសប្តាហ៍ម្តង និងបន្តចាក់រហូត ប្រសិនបើអតិថិជនចង់បន្តវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP និងនៅតែប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ។

អតិថិជននឹងទទួលបានការតាមដាន និងសាកសួររៀងរាល់ពេលត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នការចាក់ថ្នាំ អំពីប្រតិកម្មផ្សេងៗ និងការប្រកាន់ខ្ជាប់ការណាត់ជួប។ ភាគច្រើន នៃប្រតិកម្មទាំងនេះគឺ មាន កម្រិតស្រាល និងថយចុះក្នុងរយៈពេលពីរ ឬបីថ្ងៃបន្ទាប់។ អ្នកផ្តល់សេវា អាចធ្វើការណែនាំអតិថិជន ឱ្យស្វែងរកការថែទាំសុខភាព នៅមន្ទីរពេទ្យ ប្រសិនបើ ពួកគេមានប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរ ឬមានសញ្ញា ផ្សេងៗ ដូចជា ប្រតិកម្ម (អាស្រ័យ) បញ្ហាដើម ឬជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្ត ។

តារាងទី១៖ នីតិវិធីណែនាំសម្រាប់ការតាមដាន អតិថិជន CAB-PrEP

ការតាមដាន	ខែទី១ (ចាក់លើកទី២)	ខែទី៣ និងរៀងរាល់២ខែម្តង (ចាក់បន្តបន្ទាប់)
ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍/មេរោគស្វាយ (HIV/Syphilis dual test)	X	X
ផ្តល់ប្រឹក្សាអំពី CAB-PrEP រួមមាន ផលវិបាក ប្រតិកម្មនៅកន្លែងចាក់ និងពិភាក្សាអំពីការប្រើ ប្រាស់ CAB-PrEP	X	X
ការធ្វើតេស្តថ្លើមបេ និងសេ		ប្រចាំឆ្នាំ ប្រសិនបើអាច

ការតាមដាន តាមរយៈតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ សម្រាប់វិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP មានបញ្ជាក់នៅក្នុងតារាង ទី ២។ មុនពេលចាក់ដូសដំបូង អតិថិជនត្រូវធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ antigen/antibody រួមបញ្ចូលគ្នា។ មុនពេលចាក់ម្តងៗ អតិថិជននឹងត្រូវ ធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងមេរោគស្វាយ ដោយប្រើប្រភេទតេស្ត មេរោគអេដស៍/ស្វាយរួមគ្នា ហើយប្រសិនបើ អវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ អតិថិជនអាចបន្តប្រើវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP បាន។ ប្រសិនបើ វិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ អតិថិជននឹងត្រូវបានបញ្ជូនទៅសេវាថែទាំ និងព្យាបាល ជំងឺអេដស៍។

ការសាកសួរអំពីការធ្វើតេស្តរកមេរោគស្វាយ មិនត្រូវចាត់ទុកថា ជាលក្ខខណ្ឌសម្រាប់ការចាប់ផ្តើម វិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP នោះទេ។ ប៉ុន្តែដោយសារជំងឺកាមរោគ រួមទាំងអត្រាមេរោគស្វាយខ្ពស់នៅក្នុង ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ដូចនេះ ការសាកសួរ និងការធ្វើតេស្តរកមេរោគស្វាយ ត្រូវធ្វើជាប្រចាំ ចំពោះអតិថិជន ដែល ប្រើវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP ដែលវារៀងរាល់ចាំបាច់សម្រាប់ការថែទាំ និងព្យាបាល ប្រសិនបើមាន មេរោគស្វាយ និងជំងឺកាមរោគ។ អតិថិជនដែលមានមេរោគស្វាយវិជ្ជមាន ត្រូវព្យាបាលដោយផ្អែកលើប្រវត្តិ នៃការព្យាបាលពីលើកមុន និងកំហាប់ RPR titers ដោយការចាក់ Benzathine Penicillin មួយដូស ឬ លើសពីមួយដូស។ ការធ្វើតេស្តរកមេរោគស្វាយ ឬលទ្ធផល នៃមេរោគស្វាយ មិនមែនជាហេតុផល នៃ ការពន្យារពេល ចំពោះការបន្តវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP នោះទេ។

តារាងទី២៖ កាលវិភាគ នៃការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍សម្រាប់វិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP

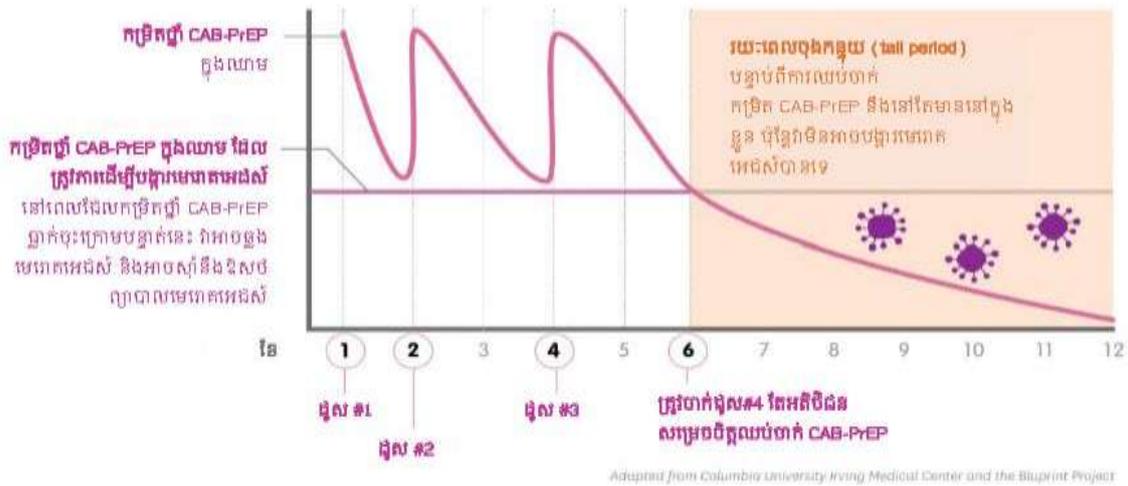
តេស្ត	ការណាត់ជួប			
	ការចាក់ជូស ដំបូងលើក ទី ១	ការចាក់ជូស ដំបូង លើកទី ២ បួនសប្តាហ៍ក្រោយ	ការចាក់លើកទី ៣ ៨ សប្តាហ៍ បន្ទាប់ពី ការចាក់ជូសដំបូង លើកទី ២	ការចាក់បន្តបន្ទាប់ រៀងរាល់ ៨ សប្តាហ៍
តេស្តរកមេរោគ អេដស៍ (HIV)	Y	Y	Y	Y
តេស្តរកមេរោគ ស្វាយ (Syp)	Y	N	Y	Y
តេស្តរកជំងឺ រលាកថ្លើមបេ (HBV)	Y (បើអាច ធ្វើបាន)	N	N	ប្រចាំឆ្នាំ (បើអាចធ្វើបាន)
តេស្តរកជំងឺ រលាកថ្លើមសេ (HCV)	Y (បើអាច ធ្វើបាន)	N	N	ប្រចាំឆ្នាំ (បើអាចធ្វើបាន)

អ្នកផ្តល់សេវា គួរតែបន្តផ្តល់ប្រឹក្សា គាំទ្រដល់អតិថិជន ឱ្យបន្តប្រើប្រាស់ថ្នាំ ដោះស្រាយរាល់ ក្តីបារម្ភ ឬបញ្ហាប្រឈមនានា និងពង្រឹងការផ្សព្វផ្សាយសារ ស្តីអំពីការបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និង ឥរិយាបថបង្ការមេរោគអេដស៍។ ការលើកទឹកចិត្តអតិថិជនឱ្យប្រើស្រោមអនាម័យ ទឹកអិល និងទទួល បានសេវាសុខភាពផ្លូវភេទ និងសុខភាពបន្តពូជផ្សេងទៀត គឺជារឿងចាំបាច់។

៣. ការឈប់ប្រើវិធីសាស្ត្រ CAB PrEP

ប្រសិនបើអតិថិជនណាម្នាក់ សម្រេចចិត្តឈប់ប្រើវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP គាត់អាចឈប់ចាក់ថ្នាំ នេះបាន។ កម្រិត នៃថ្នាំ Cabotegravir នៅក្នុងឈាម នៅតែមានប្រសិទ្ធភាពយ៉ាងហោចណាស់ រយៈពេលប្រាំបីសប្តាហ៍បន្ទាប់ពីការចាក់ចុងក្រោយ¹³។ កម្រិត នៃថ្នាំ Cabotegravir នឹងស្ថិត នៅក្នុងខ្លួនបន្តទៀត ក្រោយរយៈពេល ៨ សប្តាហ៍ ក្រោយពេលចាក់ចុងក្រោយ ប៉ុន្តែកម្រិតរបស់វា មិនអាចបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍បាននោះទេ វាត្រូវបានគេហៅថា "រយៈពេលចុងកន្ទុយ (រយៈ ពេលចុងក្រោយបង្អស់)" សូមមើលរូបភាពទី ៤)។

រូបភាពទី៤៖ “រយៈពេលចុងកន្ទុយ” នៃ CAB PrEP (tail period)



“រយៈពេលចុងកន្ទុយ” អាចមានរយៈពេលរហូតដល់មួយឆ្នាំ ប៉ុន្តែវាអាចមានការប្រែប្រួលទៅតាមភេទកំណើតរបស់មនុស្ស។ ការសិក្សា HPTN 077 បានរកឃើញថា កម្រិត CAB-PrEP ស្ថិតនៅក្នុងខ្លួនមនុស្សស្រី (ភេទកំណើត) យូរជាងមនុស្សប្រុស¹⁰¹។ ទិន្នន័យ ស្តីពីការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ក្នុងអំឡុងរយៈពេលចុងកន្ទុយមានចំនួនតិចតួចនៅឡើយ។ សម្រាប់អ្នកដែលឆ្លងមេរោគអេដស៍ ក្នុងអំឡុងពេលនេះ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យមេរោគអេដស៍អាចនឹងរកមិនទាន់ឃើញ ហើយអាចបណ្តាលឱ្យមានភាពស៊ាំនឹងឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ដែលមានន័យថា ឱសថដែលប្រើដើម្បីព្យាបាលប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ អាចមានប្រសិទ្ធភាពតិចជាងមុន ឬគ្មានប្រសិទ្ធភាពសោះតែម្តង។ ដូចទៅហ្នឹងវិធីសាស្ត្រ PrEP ផ្សេងទៀតដែរ ប្រសិនបើអតិថិជនឈប់ប្រើវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP ពួកគាត់គួរតែប្រើវិធីសាស្ត្រ PrEP ណាមួយផ្សេងទៀត ឬវិធីសាស្ត្របង្ការមេរោគអេដស៍ នៅក្នុងអំឡុងរយៈពេលចុងកន្ទុយ (tail period) ប្រសិនបើ មានការប្រឈមនឹងមេរោគអេដស៍។

ប្រសិនបើ អតិថិជនមានការប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ នៅក្នុងអំឡុងរយៈពេលចុងកន្ទុយ (tail period) អតិថិជនត្រូវតែប្រញាប់ទៅរកអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពឱ្យបានឆាប់បំផុតតាមដែលអាចធ្វើទៅបាន ដើម្បីទទួលបានការបង្ការក្រោយពេលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (PEP) ព្រោះវាជាជម្រើសដ៏ល្អបំផុត និងត្រូវចាប់ផ្តើមឱ្យបានឆាប់បំផុតតាមដែលអាចធ្វើបាន ជាពិសេសក្នុងអំឡុងពេល ៧២ ម៉ោងបន្ទាប់ពីមានការប្រឈម។

៤. ការខកខានការណាត់

ការប្រកាន់ខ្ជាប់តាមកាលវិភាគចាក់ថ្នាំ គឺមានសារៈសំខាន់ណាស់ ចំពោះប្រសិទ្ធភាព នៃវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP។ អតិថិជនដែលខកខានមិនបានទទួលការចាក់ថ្នាំបន្ត គួរតែទាក់ទង

អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពរបស់ពួកគាត់ភ្លាម ដើម្បីទទួលបានការណែនាំ អំពីថាតើត្រូវបន្តប្រើ វិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP ដោយរបៀបណា ឬដើម្បីពិភាក្សាអំពីការប្តូរទៅកាន់វិធីសាស្ត្របង្ការ មេរោគអេដស៍មួយផ្សេងទៀត ដែលអាចរួមបញ្ចូលទាំងការប្រើវិធីសាស្ត្រ PrEP មួយផ្សេងទៀតផង ដែរ។

ប្រសិនបើ អតិថិជនណាម្នាក់ មិនចង់បន្តវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP ទៀតទេ អ្នកផ្តល់សេវាគួរតែ ផ្តល់ប្រឹក្សាទៅអតិថិជននោះ ដោយប្រាប់គាត់នូវជម្រើស PrEP ផ្សេងទៀត ឬវិធីសាស្ត្របង្ការ មេរោគអេដស៍ផ្សេងទៀត ប្រសិនបើ អតិថិជននោះនៅតែមានការប្រឈមនឹងមេរោគអេដស៍ នៅពេលដែលគាត់សម្រេចចិត្តឈប់វិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP ។ តារាងទី ៣ បង្ហាញពីសេណារីយ៉ូ ដែលអាចកើតមាន សម្រាប់អតិថិជនទាំងឡាយដែលខកខានមិនបានទៅទទួលការចាក់ថ្នាំប្រើពេទ្យ ដោយផ្អែកលើរយៈពេលរវាងការចាក់នីមួយៗ។

តារាងទី៣៖ អនុសាសន៍អំពីការកំណត់ដូស នៃការចាក់ បន្ទាប់ពីបានខកខានមិនបានចាក់តាមកាលវិភាគ

ការចាក់លើកចុងក្រោយ	នីតិវិធីអនុវត្តន៍
ចាក់ដូសដំបូងលើកទី២	
≤២ ខែ	បន្តចាក់ឱ្យបានឆាប់បំផុត តាមដែលអាចធ្វើទៅបាន បន្ទាប់មក បន្តអនុវត្តតាមកាលវិភាគចាក់រៀងរាល់ ២ខែម្តង។
>២ ខែ	ចាប់ផ្តើមឡើងវិញ ដោយការចាក់ដូសដំបូងលើកទី១ និងចាក់ដូសដំបូងលើកទី២បន្តទៀត នៅមួយខែក្រោយ។ ការ ចាក់ដូសបន្តបន្ទាប់ នឹងត្រូវចាក់ រៀងរាល់ខែ២ម្តង។
ចាក់លើកទី៣ និងបន្តបន្ទាប់	
≤៣ ខែ	បន្តចាក់ឱ្យបានឆាប់បំផុត តាមដែលអាចធ្វើទៅបាន បន្ទាប់មក បន្តអនុវត្តតាមកាលវិភាគចាក់រៀងរាល់ ២ខែម្តង។
>៣ ខែ	ចាប់ផ្តើមឡើងវិញ ដោយការចាក់ដូសដំបូងលើកទី១ និងចាក់ដូសដំបូងលើកទី២បន្តទៀត នៅមួយខែក្រោយ។ ការ ចាក់ដូសបន្តបន្ទាប់ នឹងត្រូវចាក់ រៀងរាល់ខែ២ម្តង។

៥. ការចាប់ផ្តើមឡើងវិញនូវវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP

អតិថិជនដែលធ្លាប់បានប្រើវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP នៅក្នុងកម្រិតណាមួយ ហើយឈប់ប្រើវា អាច នឹងចង់ប្រើវិធីសាស្ត្រនេះម្តងទៀត។ ដូចនេះអតិថិជនគួរតែទាក់ទងទៅអ្នកផ្តល់សេវារបស់ពួកគាត់ ដើម្បីពិភាក្សាអំពីវិធីសាស្ត្រនានា ដើម្បីចាប់ផ្តើមប្រើវាឡើងវិញ។ ការចាប់ផ្តើមឡើងវិញ នៃវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP អាចមានការប្រែប្រួលពីអតិថិជនម្នាក់ៗ អាស្រ័យលើពេលវេលា នៃការចាក់ថ្នាំចុងក្រោយ របស់គាត់ បើទោះបីជា គាត់មានលក្ខខណ្ឌសមស្របក្នុងការចាប់ផ្តើមឡើងវិញក៏ដោយ។ អ្នកផ្តល់សេវា អាចធ្វើតាមតារាងណែនាំ អំពីដូស នៃការចាក់ ដូចមានរៀបរាប់ក្នុងតារាងទី ៣ ខាងលើ។

៦. ការគ្រប់គ្រងអតិថិជន CAB-PrEP ក្នុងស្ថានភាពពិសេសមួយចំនួន

ក. ផលរំខានដែលអាចមាន នៃការប្រើវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP

ផលរំខានដែលមានជាទូទៅនៃឱសថ CAB រួមមាន ៖

- ឈឺក្បាល
- ចង្កោរ
- រាករូស
- អស់កម្លាំង
- ប្រតិកម្មត្រង់កន្លែងចាក់ (ISRs)

ផលរំខានទាំងនេះជាការធម្មតា មានលក្ខណៈស្រាល ឬមធ្យម។ ប្រតិកម្មត្រង់កន្លែងចាក់ (ISRs) អាចមានកម្រិតស្រាល ឬមធ្យម អាចកើតឡើងជាទូទៅ ច្រើនជាងផលរំខានផ្សេងទៀត ហើយផលរំខានទាំងនេះនឹងថយចុះទៅវិញបន្តិចម្តងៗ នៅពេលដែលអតិថិជនសុំនឹងការចាក់។ ប្រតិកម្មត្រង់កន្លែងចាក់ (ISRs) អាចរួមមានការឡើងក្រហម ការឈឺចាប់ និងការហើមនៅត្រង់កន្លែងចាក់។

អ្នកផ្តល់សេវា ត្រូវប្រាប់ក៏ដូចជាផ្តល់ប្រឹក្សា អំពីផលរំខានទាំងនោះ ទៅដល់អតិថិជន ជាពិសេសប្រសិនបើ វាមានលក្ខណៈធ្ងន់ធ្ងរ ឬក៏ជាការបារម្ភរបស់អតិថិជន។ លើសពីនេះទៀត ការផ្តល់ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់មួយចំនួន អាចត្រូវបានផ្តល់ឱ្យដោយគ្រូពេទ្យ ប្រសិនបើចាំបាច់។

ខ. CAB PrEP និងអន្តរកម្មជាមួយឱសថផ្សេងទៀត

- ថ្នាំប្រឆាំងជំងឺប្រកាច់មួយចំនួន (ដូចជា carbamazepine, oxcarbazepine, phenobarbital, និង phenytoin)
- ថ្នាំប្រឆាំងមីកូបាក់តេរី (antimycobacterial) មួយចំនួន (ដូចជា rifampin ដែលជួនកាល គេហៅថា rifampicin និង rifapentine) អាចមានអន្តរកម្មជាមួយថ្នាំ Cabotegravir និង កាត់បន្ថយប្រសិទ្ធភាពរបស់វា តាមរយៈការកាត់បន្ថយកំហាប់របស់ថ្នាំ Cabotegravir ក្នុង ឈាម។ បន្ទាប់ពី អតិថិជនបានបញ្ចប់ការប្រើប្រាស់ rifampin ឬ rifapentine ទាំងស្រុង រយៈពេលពីរសប្តាហ៍ ពួកគាត់អាចពិចារណាប្រើថ្នាំ Cabotegravir បាន ដើម្បីបង្ការការចម្លង មេរោគអេដស៍។ ថ្នាំទាំងនេះ មិនគួរប្រើព្រមពេលជាមួយថ្នាំ Cabotegravir នោះទេ ប្រសិនបើ អតិថិជនប្រើប្រាស់ឱសថទាំងនេះ គួរជ្រើសរើសយកវិធីសាស្ត្រ PrEP ផ្សេងទៀត ឬវិធីសាស្ត្របង្ការមេរោគអេដស៍ផ្សេងទៀត។
- មិនមានភស្តុតាងបង្ហាញ អំពីអន្តរកម្មរវាងការបង្ការដោយ CAB-PrEP ជាមួយថ្នាំអរម៉ូន ពន្យារកំណើត ឬវិធីពន្យារកំណើតផ្សេងទៀតនោះទេ។ តែមានភស្តុតាងដែលបង្ហាញថា

ការប្រើអម្មុនសម្រាប់អ្នកប្លែងភេទ ដោយស្ត្រីប្លែងភេទ គឺមិនធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់កម្រិតថ្នាំ Cabotegravir នោះទេ¹²។

- មិនមានការសិក្សាណាដែលបង្ហាញពីអន្តរកម្មរវាង ការបង្ការដោយវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP និងថ្នាំកម្សាន្ត ឬគ្រឿងស្រវឹងនោះទេ ប៉ុន្តែការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង និងគ្រឿងញៀន អាចប៉ះពាល់ដល់ការភ្លេចភ្លាំងរបស់អតិថិជន ក្នុងការត្រឡប់មកតាមការណាត់ និងអាចបណ្តាលឱ្យមានការខកខានក្នុងការត្រឡប់មកចាក់ថ្នាំនេះ។ ប្រសិនបើ អតិថិជនដែលកំពុងប្រើ ឬអតិថិជនថ្មី យល់ថា ការប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង ឬសារធាតុផ្សេងទៀតរបស់ពួកគេ អាចធ្វើឱ្យថយប្រសិទ្ធភាពថ្នាំ Cabotegravir អ្នកផ្តល់សេវា គួរពន្យល់អតិថិជន ឬការបញ្ជូនបន្តទៅសេវាពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ ដើម្បីគាំទ្រដល់ការប្រើប្រាស់ថ្នាំនេះប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពព្រមទាំងពិភាក្សាបន្ថែម អំពីជម្រើសបង្ការនានា។
- ចំពោះអតិថិជនដែលកំពុងព្យាបាលដោយឱសថមេតាដូន នឹងត្រូវការការកែតម្រូវកម្រិតដូសឱសថមេតាដូន (ថ្នាំ Cabotegravir អាចបន្ថយកម្រិតមេតាដូន) ដើម្បីរក្សាប្រសិទ្ធភាពរបស់ថ្នាំ ខណៈពេលដែលពួកគេកំពុងប្រើវិធីបង្ការដោយ CAB-PrEP។
- ចំពោះអតិថិជនដែលប្រើថ្នាំអាស៊ីរីន ក្នុងកម្រិតខ្ពស់ ក្នុងមួយសប្តាហ៍កន្លងមក ដូចជាថ្នាំប្រឆាំងនឹងការរលាក ឬថ្នាំប្រឆាំងនឹងកំណកឈាម ឬថ្នាំប្រឆាំងនឹងញាតិផ្សេងៗទៀត អាចនឹងមានស្នាមជាំ ឬហូរឈាមនៅត្រង់កន្លែងចាក់ថ្នាំ ដូចនេះត្រូវបានពន្យល់អតិថិជនឱ្យបានយល់ដឹងច្បាស់ និងផ្តល់ប្រឹក្សាអំពីជម្រើសផ្សេងៗទៀត នៃការបង្ការមេរោគអេដស៍ ប្រសិនបើចាំបាច់។
- ប្រសិនបើ អតិថិជនប្រើប្រាស់វិធីបង្ការដោយ CAB-PrEP និងមានជំងឺរបេង (TB) ពួកគេត្រូវតែបញ្ឈប់ការប្រើវិធីបង្ការដោយ CAB-PrEP ជាបណ្តោះអាសន្នសិន និងត្រូវព្យាបាលជំងឺរបេងដោយប្រើរូបមន្ត Rifampin តាមស្តង់ដារ។ ក្នុងអំឡុងពេលព្យាបាលជំងឺរបេងនោះ អតិថិជនអាចប្រើវិធីសាស្ត្រ PrEP ផ្សេងមួយទៀត ឬវិធីសាស្ត្របង្ការមេរោគអេដស៍ផ្សេងៗទៀតជំនួសវិញ។ នៅពេលដែលអតិថិជនបានបញ្ចប់ការព្យាបាលជំងឺរបេង ហើយមានបំណងបន្តវិធីបង្ការដោយ CAB-PrEP តទៅទៀត ពួកគេត្រូវធ្វើការវាយតម្លៃឡើងវិញ អំពីភាពសមស្របសម្រាប់ការប្រើប្រាស់ CAB-PrEP ហើយអាចចាប់ផ្តើម CAB-PrEP ឡើងវិញ ដោយចាប់ផ្តើមចាក់ពីដូសដំបូងសារឡើងវិញ។ វិធីបង្ការដោយ CAB-PrEP អាចចាប់ផ្តើម ក្រោយពីរសប្តាហ៍ បន្ទាប់ពីអតិថិជនបញ្ចប់ការព្យាបាលជំងឺរបេងទាំងស្រុង។
- អតិថិជនដែលទទួលការព្យាបាលបង្ការជំងឺរបេងដោយប្រើថ្នាំ Rifapentine-isoniazid មួយសប្តាហ៍ម្តង រយៈពេល ១២ សប្តាហ៍ (ត្រូវបានគេស្គាល់ថាជា 3HP) គួរតែផ្អាកថ្នាំ Cabotegravir ជាបណ្តោះអាសន្ន ក្នុងអំឡុងពេល នៃការប្រើប្រាស់ Rifapentine របស់

ពួកគេ។ ពួកគេអាចប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រ PrEP លេបជំនួសវិញ។ អតិថិជនអាចចាប់ផ្តើម ប្រើវិធីបង្ការដោយ CAB-PrEP ឡើងវិញ ពីសប្តាហ៍បន្ទាប់ពីបានបញ្ចប់ 3HP ទាំងស្រុង។

គ. ការហាមប្រើវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP

វិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP មិនត្រូវផ្តល់ជូនដល់អតិថិជនដែលមានលក្ខខណ្ឌដូចខាងក្រោម៖

- អតិថិជន មានលទ្ធផលតេស្តមេរោគអេដស៍វិជ្ជមាន យោងតាមពិធីសារជាតិ ស្តីពីការធ្វើ តេស្តរកមេរោគអេដស៍
- អតិថិជន ដែលបានប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ក្នុងរយៈពេល ៧២ ម៉ោង កន្លងទៅ (អតិថិជនទាំងនេះត្រូវបានផ្តល់ជូន PEP និងធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍ម្តង ទៀតមុនពេលចាប់ផ្តើម CAB-PrEP)
- អតិថិជនមានរោគសញ្ញាសង្ស័យ នៃការឆ្លង មេរោគអេដស៍ស្រួចស្រាវ AH1 (ប្រអប់ទី ២) និងមានការប្រឈម ក្នុងអំឡុង ១៤ ថ្ងៃ ចុង ក្រោយ
- អតិថិជនកំពុងប្រើប្រាស់ថ្នាំប្រឆាំងការ ប្រកាច់ ឬថ្នាំប្រឆាំងមីកូបាក់តេរីខ្លះ (សូម មើលផ្នែក ស្តីពី CAB-PrEP និងប្រតិកម្ម ថ្នាំផ្សេងទៀត ខាងលើ)
- អតិថិជនដែលមិនមានធន្ន៖ ឬមិនចង់ប្រើ CAB-PrEP ពោលគឺ មិនអាចត្រឡប់មកតាមការណាត់បាន
- អតិថិជន ធ្លាប់មានប្រតិកម្ម ឬងាយប្រតិកម្ម ជាមួយឱសថ Cabotegravir ពីមុន ឬថ្នាំ ក្នុងក្រុម integrase inhibitor ។

ប្រអប់ទី២: សញ្ញានៃ AH1

- គ្រុន
- ហើមកូនកណ្តុរត្រង់ក
- កន្ទួលស្បែក
- ឈឺក្បាល
- ឈឺបំពង់ក
- ឈឺចាប់ពេញខ្លួន
- ជំបៅមាត់

ឃ. ការគ្រប់គ្រងករណី Seroconversion មេរោគអេដស៍

គ្រប់ជម្រើស PrEP ទាំងអស់ មានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ ក្នុងការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ ប៉ុន្តែការរកឃើញមេរោគអេដស៍ក្រោយពេលប្រើប្រាស់ PrEP ក៏អាចកើតឡើងផងដែរ។ ក្នុង ករណីភាគច្រើន គឺដោយសារតែអតិថិជនមានការឆ្លងមេរោគអេដស៍ មុនពេលមកទទួលសេវា PrEP តែមិនទាន់រកឃើញថា មានការឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅពេលចាប់ផ្តើម PrEP ឬអតិថិជន ឆ្លងមេរោគអេដស៍ បន្ទាប់ពីចាប់ផ្តើមប្រើ PrEP ដោយសារតែការប្រើប្រាស់មិនបានត្រឹមត្រូវ ជាប់លាប់តាមការណែនាំ។ ការបញ្ឈប់ PrEP និងការចាប់ផ្តើម ART ភ្លាមៗ បន្ទាប់ពីបញ្ជាក់ថា វិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ គឺជារឿងសំខាន់បំផុត។

ង. ការគ្រប់គ្រងករណីឆ្លងមេរោគថ្លើម

ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ គឺមានហានិភ័យ ក្នុងការឆ្លងមេរោគលាក់ថ្លើមប្រភេទ B និង C ការធ្វើតេស្តប្រចាំឆ្នាំ ត្រូវបានណែនាំ ប៉ុន្តែមិនតម្រូវចំពោះអ្នកចាប់ផ្តើមប្រើប្រាស់វិធីបង្ការដោយ CAB-PrEP នោះទេ។ អ្នកដែលរស់នៅជាមួយជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ B ប្រហែលជាចង់ពិចារណា ប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រ PrEP ដោយប្រើថ្នាំលេប ដែលមានឱសថ Tenofovir ទោះបីជា CAB-PrEP មិនត្រូវបានហាមឃាត់ក៏ដោយ។ ប្រសិនបើ អតិថិជនមានការខូចខាតថ្លើមធ្ងន់ធ្ងរ ដែល មិនទាក់ទងនឹងថ្នាំ CAB-PrEP ក៏ដោយ តែអ្នកផ្តល់សេវា និងអតិថិជនអាចសម្រេចចិត្តបញ្ឈប់ វិធីបង្ការដោយ CAB-PrEP និងប្តូរទៅជម្រើសបង្ការមេរោគអេដស៍ផ្សេងទៀតវិញ។

ច. ការគ្រប់គ្រងការខូចខាតតម្រងនោម

វិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP មិនមានផលប៉ះពាល់ដល់មុខងារតម្រងនោមនោះទេ ហើយ ការធ្វើតេស្តជាទៀងទាត់ ក៏មិនចាំបាច់នោះដែរ លុះត្រាតែមានការណែនាំ ពីអ្នកផ្តល់សេវា ទើប ត្រូវធ្វើតេស្ត។ ប្រសិនបើ អតិថិជនមានជំងឺខ្សោយតម្រងនោមធ្ងន់ធ្ងរ ដែលមិនទាក់ទងនឹង វិធីបង្ការដោយ CAB-PrEP អ្នកផ្តល់សេវា និងអតិថិជនអាចសម្រេចចិត្តបញ្ឈប់វិធីបង្ការដោយ CAB-PrEP នេះ និងប្តូរទៅជម្រើសវិធីសាស្ត្របង្ការមេរោគអេដស៍ផ្សេងទៀត។

V. ការចូលរួមរបស់សហគមន៍ និងការបង្កើតតម្រូវការ

១. ការចូលរួមរបស់សហគមន៍

ការចូលរួមរបស់សហគមន៍ និងការបង្កើតតម្រូវការ - *"គ្មានអ្វីសម្រាប់ពួកគាត់ ប្រសិនបើ មិនមានការចូលរួមរបស់ពួកគាត់!"*

នៅពេលដែលវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP ដាក់ឱ្យដំណើរការ វាជារឿងសំខាន់ ដែលត្រូវ មានការចូលរួមរបស់សហគមន៍ក្នុងការផ្តល់សេវា CAB-PrEP ដើម្បីធានាបានភាពជោគជ័យ នៃគម្រោងនេះ។ អង្គការសហគមន៍ (CBO) គឺដើរតួនាទីសំខាន់ក្នុងការលើកកម្ពស់ការ យល់ដឹង អំពីវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP ក្នុងការផ្តល់ព័ត៌មាន អំពីអត្ថប្រយោជន៍ និងហានិភ័យ របស់វា និងដោះស្រាយការព្រួយបារម្ភ និងការយល់ច្រឡំក្នុងចំណោមក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ដែលមានហានិភ័យក្នុងការឆ្លងមេរោគអេដស៍។ សមាជិកសហគមន៍ ត្រូវតែចូលរួមក្នុង ការរៀបចំបង្កើត និងគាំទ្រកម្មវិធីផ្តល់សេវា CAB-PrEP ដោយធានាថា សេវានេះ បានទៅ ដល់អ្នកដែលប្រឈមមុខខ្ពស់ និងទៅតាមតម្រូវការ និងចំណូលចិត្តរបស់ពួកគាត់។ លើស ពីនេះទៀត សមាជិកសហគមន៍អាចជួយពន្យល់អំពីការប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាពជួយគាំទ្រ និងលើកទឹកចិត្តអ្នកដែលប្រើឱសថនេះ។ ម៉្យាងវិញទៀត សមាជិកសហគមន៍ អាចជួយរំលឹកអំពីថ្ងៃណាត់ក្នុងការចាក់ថ្នាំនាពេលខាងមុខ ជួយ

ដឹកជញ្ជូនទៅ និងមកពីគ្លីនិក និងការគាំទ្រផ្លូវចិត្តសម្រាប់អ្នកដែលជួបផលរំខាន ឬបញ្ហាប្រឈមផ្សេងទៀតជាដើម។

សកម្មភាពខាងក្រោមនេះ គឺជាបទពិសោធន៍ល្អៗ គួរត្រូវបានអនុវត្តនៅសេវា PrEP សម្រាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ទាំងអស់៖

- ទទួលស្គាល់ភាពជាអ្នកដឹកនាំ និងសមត្ថភាពរបស់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ក្នុងការដោះស្រាយការរាតត្បាត នៃមេរោគអេដស៍ នៅមូលដ្ឋាន និងការចូលរួមរបស់ពួកគេជាទៀងទាត់ ក្នុងការងារគាំទ្រផ្សេងៗ ដែលដឹកនាំដោយអង្គការតាមសហគមន៍។
- ពង្រឹងសមត្ថភាពរបស់អង្គការតាមសហគមន៍ ដើម្បីអប់រំ និងបណ្តុះបណ្តាលសហគមន៍ អំពីជម្រើស PrEP និងវិធីបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ទាំងអស់។
- លើកកម្ពស់ និងពង្រីកសេវាបង្ការមេរោគអេដស៍នៅសហគមន៍ ជាពិសេសសេវាដែលដឹកនាំដោយសមាជិកក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់។
- ធានាថា ការជ្រើសរើសជម្រើស PrEP ណាមួយរបស់អតិថិជន ជាជម្រើសរបស់គាត់ដោយគ្មានការបង្ខិតបង្ខំ និងមានលទ្ធភាពក្នុងការទទួលបានជម្រើសផ្សេងៗ នៃការបង្ការមេរោគអេដស៍ ដែលពួកគាត់ចង់បាន និងចូលចិត្ត។
- បង្កើនការប្តេជ្ញាចិត្ត គាំទ្រផ្នែកគោលនយោបាយចំពោះសិទ្ធិ រួមទាំងសិទ្ធិរបស់ក្រុមប្រជាជនអាទិភាព និងក្រុមប្រជាជនប្រឈម ដោយមិនចាត់ទុកការងារផ្លូវភេទ និងការប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀនជាទោសព្រហ្មទណ្ឌ។

២. ការបង្កើតតម្រូវការ

យុទ្ធសាស្ត្របង្កើតតម្រូវការ គឺដើម្បីបង្កើនការយល់ដឹង និងការទទួលយកជម្រើស PrEP ណាមួយ ដោយផ្សព្វផ្សាយអំពីជម្រើសទាំងអស់ ដែលអតិថិជនអាចជ្រើសរើសវិធីសាស្ត្របង្ការដែលស្របតាមរបៀបរស់នៅ ចំណូលចិត្ត និងលទ្ធភាពក្នុងការប្រកាន់ខ្ជាប់របស់ពួកគាត់។ ជម្រើស CAB-PrEP គឺជាជម្រើសពិសេសមួយ ដែលអតិថិជន អាចទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីវា តាមរយៈការប្រើថ្នាំចាក់ដែលមានសកម្មភាពរយៈពេលវែង។

ដោយសារ ជម្រើស CAB-PrEP ជាជម្រើសថ្មី ការធ្វើយុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយអំពីការយល់ដឹង នៃ CAB-PrEP គឺជារឿងចាំបាច់ ដើម្បីបង្កើតតម្រូវការ CAB-PrEP ចំពោះក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ ជាពិសេសក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់វ័យក្មេងអាយុពី ១៥-២៤ ឆ្នាំ។ ខាងក្រោមនេះ គឺជាជំហានសំខាន់ៗសម្រាប់ការបង្កើតតម្រូវការ ជម្រើស CAB-PrEP៖

១. ភាពជាដៃគូ និងកិច្ចសហការជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធ៖ ការសហការជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធសំខាន់ៗទាំងអស់ ដើម្បីផ្សព្វផ្សាយអំពី CAB-PrEP ក្នុងនោះរួមមាន អាជ្ញាធរជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ក្រសួងព័ត៌មាន ក្រសួងអប់រំ យុវជននិងកីឡា ក្រសួង

ប្រៃសណីយ៍ និងទូរគមនាគមន៍ ដៃគូ CBO និងបណ្តាញតំណាង KPs ដើម្បីពង្រីក កិច្ចខិតខំប្រឹងប្រែងផ្សព្វផ្សាយ និងដើម្បីឱ្យបានផលជាអតិបរមា។

២. យុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយនៅតាមសហគមន៍៖ ត្រូវមានការចូលរួមពី KPs បណ្តាញ យុវជន តំណាង KP អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព អ្នកអប់រំតាមមូលដ្ឋាន ដើម្បីរៀបចំ ព្រឹត្តិការណ៍សហគមន៍ ដើម្បីលើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពី CAB-PrEP អត្ថប្រយោជន៍ របស់វា ក្នុងការបង្ការការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងសេវាថែទាំសុខភាពដែលអាចទទួល បាន។
៣. យុទ្ធនាការផ្សព្វផ្សាយពាណិជ្ជកម្មតាមអ៊ីនធឺណិត៖ បង្កើតសារ និងស្នាដៃសិល្បៈដែល សមស្របតាមអាយុ និងធ្វើតេស្តជាមុន ដោយសហគមន៍ (community's pre-test of message and artwork) ដើម្បីដំណើរការការផ្សព្វផ្សាយពាណិជ្ជកម្មនៅលើប្រព័ន្ធ ផ្សព្វផ្សាយសង្គម និងកម្មវិធីណាត់ជួបផ្សេងៗ (dating app) ដើម្បីបង្កើនការយល់ដឹង និងការមកទទួលសេវាចំពោះ KPs វ័យក្មេង។
៤. ភាពជាដៃគូជាមួយអ្នកមានឥទ្ធិពល (KP influencers) ដែលជា KP វ័យក្មេងដើម្បី លើកកម្ពស់ការយល់ដឹងអំពី CAB-PrEP ប្រសិទ្ធភាពរបស់វា និងរបៀបចូលប្រើវា នៅលើវេទិកាប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គមរបស់ពួកគេ។
៥. យុទ្ធនាការអនឡាញដែលមិនបង់ប្រាក់៖ បង្កើតមាតិកាក្នុងទម្រង់ផ្សេងៗគ្នា ដូចជា static post, GIF និង video ជាដើម ដើម្បីបង្កើនការយល់ដឹង និងអាចឱ្យ ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់បន្តការចូលរួម ជារៀងរហូត។
៦. បង្កើតសម្ភារអប់រំ (IEC)៖ តេស្តសាកល្បង (Pre-test) ជាមួយសហគមន៍ លើសារ និងការចនា។ សម្ភារអប់រំផ្សព្វផ្សាយដែលបានបោះពុម្ព នឹងត្រូវបានចែកចាយ និង ផ្សព្វផ្សាយក្នុងព្រឹត្តិការណ៍សហគមន៍ និងការចែកចាយនៅតំបន់ប្រឈមខ្ពស់ (hotspot) ផ្សេងៗទៀត។ សម្ភារផ្សព្វផ្សាយតាមអ៊ីនធឺណិត នឹងត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយ នៅលើបណ្តាញសង្គមរបស់អង្គការដៃគូទាំងអស់។
៧. ការត្រួតពិនិត្យ និងវាយតម្លៃ៖ ការវាយតម្លៃអំពីប្រសិទ្ធភាព នៃសារ និងការចនា មុន និងក្រោយការដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់ នឹងត្រូវធ្វើឡើងជាមួយសហគមន៍។

VI. ការគ្រប់គ្រង និងតាមដានការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP

១. តួនាទី និងភារកិច្ចទទួលខុសត្រូវ

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ (ក្រុមការងារបច្ចេកទេស-ផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍ ផ្នែកទំនាក់ទំនង និងផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថ ផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ និងផ្នែកគ្រប់គ្រងឱសថ សម្ភារ បរិក្ខារ និង ប្រតិករ) នឹងទទួលខុសត្រូវចំពោះការអនុវត្ត និងតាមដានការអនុវត្ត និងពង្រីកសេវា CAB-PrEP ដើម្បីធានានូវសុវត្ថិភាព និងវាយតម្លៃការទទួលយក និងប្រសិទ្ធភាពជាមួយ

នឹងជំនួយបច្ចេកទេសពី EpiC-FHI360, USAID, WHO, UNAIDS, KHANA, RHAC និង CBOs៖

ក. មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

- ក្រុមការងារបច្ចេកទេស របស់ NCHADS រួមទាំង ផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍ និង ផ្នែកទំនាក់ទំនង និងផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថ៖ នឹងត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តវិធីបង្ការដោយ CAB-PrEP នៅគ្រប់ដំណាក់កាល។ ក្រុមការងារបច្ចេកទេស NCHADS នឹងផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលមុនពេលចាប់ផ្តើមការអនុវត្ត CAB-PrEP ការបង្កើតនៅនឹងកន្លែង និងការគាំទ្របច្ចេកទេសដល់សេវា PrEP ទាំងដោយផ្ទាល់ និងបែបនិម្មិត។
- ផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ៖ នឹងសម្របសម្រួល និងតាមដានការបញ្ជូនទម្រង់កត់ត្រា និងរបាយការណ៍ទាន់ពេលវេលា ដឹកនាំការពិនិត្យ ទិន្នន័យ PrEP ប្រចាំខែ ធ្វើរបាយការណ៍ PrEP ប្រចាំត្រីមាស។
- ផ្នែកគ្រប់គ្រងឱសថ សម្ភារ បរិក្ខារ និងប្រតិករ៖ នឹងសម្របសម្រួល និងជួយសេវា PrEP ក្នុងការស្នើសុំថ្នាំ សម្ភារធ្វើតេស្ត បរិក្ខារ និងឧបករណ៍ចាំបាច់ផ្សេងទៀត ។ ក្នុងករណីមានការអស់ស្តុកថ្នាំ ឬសម្ភារធ្វើតេស្តនៅសេវា PrEP ផ្នែក LMU នឹងជួយក្នុងការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំ ឬឧបករណ៍ធ្វើតេស្ត។

ខ. មន្ទីរសុខាភិបាល និងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ រាជធានី-ខេត្ត

- ត្រួតពិនិត្យដំណើរការ នៃការអនុវត្ត CAB-PrEP នៅមន្ទីរពេទ្យ និងខេត្តរបស់ពួកគាត់។
- សម្របសម្រួលជាមួយភាគីពាក់ព័ន្ធដើម្បីពិនិត្យ និងពិភាក្សាអំពីការអនុវត្ត CAB-PrEP នៅក្នុងកិច្ចប្រជុំប្រចាំខែ និងប្រចាំត្រីមាស និងផ្តល់អនុសាសន៍ដើម្បីកែលម្អការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រនេះនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ និងរាជធានី-ខេត្តរបស់គាត់។
- ដាក់បញ្ចូលប្រធានបទ CAB-PrEP ទៅក្នុងកិច្ចប្រជុំក្រុមការងារបច្ចេកទេសដែលមានស្រាប់ កិច្ចប្រជុំក្រុមឆ្នើម កិច្ចប្រជុំបច្ចេកទេសថ្នាក់ខេត្ត សិក្ខាសាលាដើម្បីពិនិត្យមើលវឌ្ឍនភាព នៃការសម្រេចគោលដៅ 95-95-95។
- ផ្តល់ការគាំទ្របច្ចេកទេសជាប្រចាំ និងការបង្ហាត់បង្រៀនដល់សេវា PrEP អំពី CAB-PrEP។

គ. អ្នកផ្តល់សេវា PrEP

- ផ្តល់ការពិគ្រោះយោបល់ ការពិនិត្យរាងកាយ ការធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ និងការចាក់ថ្នាំជូនអតិថិជននៅពេលដំបូង និងបន្តបន្ទាប់ទៀត។
- ផ្តល់ប្រឹក្សាដល់អតិថិជន CAB-PrEP ដែលចាប់អារម្មណ៍នៅពេលមកលើកដំបូង និងបន្តបន្ទាប់។

- ឱសថការី នៃសេវា PrEP ត្រូវធ្វើការស្នើសុំឱសថប្រចាំត្រីមាស ដោយប្រើទម្រង់ស្តង់ដារ ហើយបញ្ជូនទៅឱសថស្ថាន នៃមន្ទីរពេទ្យ ។ បន្ទាប់មក ដាក់ស្នើទៅ LMU/NCHADS ដើម្បី ពិនិត្យឡើងវិញមុនពេលផ្ញើទៅ CMS។ ឱសថនេះនឹងត្រូវបានបញ្ជូន និងដឹកជញ្ជូនតាមរយៈ ប្រព័ន្ធ CMS ទៅកាន់ PASP/PHD, OD និង RH មុនពេលដាក់នៅសេវា PrEP។ ក្នុងករណី ខ្វះខាត មន្ត្រីគ្រប់គ្រងឱសថនៅសេវា PrEP គួរតែរាយការណ៍ភ្លាមៗ និងធ្វើការស្នើសុំ បន្ទាន់ទៅផ្នែក LMU/NCHADS។
- អ្នកផ្តល់សេវា PrEP និងបុគ្គលិកអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលនឹងបំពេញទម្រង់កត់ត្រា CAB-PrEP ទាំងអស់។

យ. បុគ្គលិកអង្គការតាមសហគមន៍ និងក្រុមអប់រំនៅសហគមន៍

បុគ្គលិកអង្គការសហគមន៍ និង OWS ដែលចុះអប់រំផ្សព្វផ្សាយដោយផ្ទាល់ និងដោយនិម្មិតនឹង៖

- ណែនាំ និងផ្តល់ព័ត៌មានអំពី CAB-PrEP ដល់អតិថិជនរបស់ពួកគេ។
- ផ្តល់ប្រឹក្សាអំពីអត្ថប្រយោជន៍ CAB-PrEP ដល់អតិថិជនដែលមានលទ្ធផលមេរោគអេដស៍ អវិជ្ជមាន និងបញ្ជូនពួកគេទៅកាន់គ្លីនិកដែលនៅជិតបំផុត ដើម្បីទទួលសេវា CAB-PrEP។
- វាយតម្លៃអាកប្បកិរិយាប្រឈមរបស់អតិថិជន PrEP ដែលចាប់អារម្មណ៍ជាមុន (ទម្រង់ PrEP ១,២) មុនពេលបញ្ជូនទៅសេវា PrEP។
- ជួយសេវា PrEP ក្នុងការតាមដានអតិថិជនដែលបោះបង់ ឬខកខានការណាត់ជួប។

ង. អង្គការដៃគូផ្សេងទៀត

- តស៊ូមតិសម្រាប់គោលនយោបាយគាំទ្រ និងថវិកា ដើម្បីជួយសម្រួលដល់ការរួមបញ្ចូល វិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP ទៅក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រថ្នាក់ជាតិ ស្តីពីការបង្ការមេរោគអេដស៍។ លើស ពីនេះទៀត ត្រូវធ្វើការជាមួយស្ថាប័នរដ្ឋាភិបាលពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីធានាថា វិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP ត្រូវបានរួមបញ្ចូលនៅក្នុងគោលការណ៍ណែនាំសុខាភិបាល និងធានាធនធាន ផ្នែកហិរញ្ញវត្ថុ។
- ចូលរួមក្នុងការរៀបចំផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ និងការសម្របសម្រួលការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP ដែលរួមមាន ការរៀបចំផែនការអនុវត្ត ការកំណត់គោលដៅ និង ការសម្របសម្រួលជាមួយដៃគូផ្សេងៗ ដើម្បីធានាបាននូវវិធីសាស្ត្ររួមគ្នា។
- លើកទឹកចិត្តសហគមន៍ ឱ្យទទួលយក និងប្រើប្រាស់ជម្រើស CAB-PrEP រួមទាំង ការលើកកម្ពស់ការយល់ដឹង អប់រំសាធារណជន និងដោះស្រាយការរើសអើង ឬការយល់ ច្រឡំផ្សេងៗ អំពី CAB-PrEP។
- បណ្តុះបណ្តាល និងកសាងសមត្ថភាព៖ ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលដល់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំ សុខភាពស្តីពីការគ្រប់គ្រង CAB-PrEP ការគ្រប់គ្រងផលប៉ះពាល់ និងការប្រឹក្សាអតិថិជន

ដែលជាការទទួលខុសត្រូវដ៏សំខាន់។ ត្រូវធានាថា បុគ្គលិកសុខាភិបាលបានត្រៀមខ្លួនរួច ជាស្រេចក្នុងការផ្តល់ CAB-PrEP ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព។

- តស៊ូមតិសម្រាប់ការផ្គត់ផ្គង់ថ្នាំ CAB-PrEP ឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ និងគាំទ្រ សម្ភារ និងបរិក្ខារ សម្រាប់ប៉ាន់ស្មានអំពីតម្រូវការឱសថ និងលទ្ធកម្ម។

២. សូចនាករសំខាន់ សម្រាប់ការតាមដាន

សូចនាករខាងក្រោម គឺជាអថេរសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យ និងតាមដានវឌ្ឍនភាព (ទិន្នន័យ បែងចែកតាមប្រភេទអតិថិជន អាយុ ភេទ កត្តាប្រឈម Chemsex, បុរសប្រកបរបរផ្លូវភេទ)។

តារាងទី៤៖ សូចនាករសំខាន់ សម្រាប់ការតាមដាន

ល.រ	ឈ្មោះ សូចនាករ	និយមន័យ	ផ្សេងៗ
១	CAB-PrEP ថ្មី	ចំនួនអតិថិជនថ្មីដែលចុះឈ្មោះទទួលសេវា CAB-PrEP ក្នុងអំឡុងពេលធ្វើរបាយការណ៍	
២	CAB-PrEP បូកបន្ត	ចំនួនអតិថិជនដែលធ្លាប់ចុះឈ្មោះទទួលសេវា CAB-PrEP ចាប់តាំងពីពេលអនុវត្តគម្រោង	
៣	CAB-PrEP សកម្ម	ចំនួនអតិថិជន CAB-PrEP ដែលបានបន្ត (Refill) បូកនឹងអ្នកដែលបានចុះឈ្មោះថ្មី (M0) ក្នុងអំឡុងពេលធ្វើរបាយការណ៍	
៤	CAB-PrEP បន្ត (refill)	ចំនួន និងភាគរយ នៃអតិថិជនដែលបានត្រឡប់មកទទួលនូវ M1, M3, M5 ដោយមិនរាប់បញ្ចូលអ្នកដែលចុះឈ្មោះថ្មីក្នុងអំឡុងពេលរបាយការណ៍	ភាគយក/ភាគបែង: # refill of M1/M0, M3/M1, M5/M3
៥	CAB-PrEP បោះបង់	ភាគរយ នៃអតិថិជនដែលបានខកខានការណាត់ជួបរបស់ពួកគេច្រើនជាង 2 ខែ (ការចាក់លើកទីពីរ) ឬ 3 ខែ (ការចាក់លើកទីបី និងផ្សេងទៀត) ហើយដោយមិនផ្តល់ព័ត៌មានណាមួយ នៃការបញ្ឈប់	Numerator/Denominator: # of drop out clients in each visit/# of refill in each visit Ex: 20 clients schedule for return for M1 but only 5 returns. So=

			(5/20) * 100=25% or a 75% drop out at M1
៦	CAB-PrEP ទៅជាវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍	ចំនួន និងភាគរយ នៃអតិថិជន ដែលមានលទ្ធផលវិជ្ជមានមេរោគអេដស៍ក្នុងអំឡុងពេលប្រើ CAB-PrEP និងថ្ងៃដែលរកឃើញវិជ្ជមាន	Numerator/Denominator: # of seroconversion case/#of active case
៧	ឈប់ប្រើ CAB-PrEP	ចំនួន និងភាគរយ នៃអតិថិជនដែលបានបញ្ឈប់ CAB-PrEP ដោយបានជូនដំណឹងដល់ OWs និងអ្នកផ្តល់សេវា PrEP អំពីការបញ្ឈប់របស់ពួកគេ ឈប់ប្រឈម ប្តូរទៅប្រើជម្រើសផ្សេងទៀត ផ្លាស់ប្តូរទីលំនៅទៅកន្លែងដែលមិនមានសេវា CAB-PrEP ។	Numerator/Denominator: # of stop case/#of active case
៨	ការចាប់ផ្តើមឡើងវិញនៃ CAB-PrEP	ចំនួនអតិថិជន CAB-PrEP ដែលខកខានការណាត់ជួប (ច្រើនជាង 2 ខែ សម្រាប់ការចាក់លើកទី 2 និង 3 ខែ សម្រាប់ការចាក់លើកទី 3) និងមានការប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍	

៣. ការសម្របសម្រួល

ក. ការសម្របសម្រួល

កិច្ចប្រជុំសម្របសម្រួលជាទៀងទាត់ នឹងត្រូវរៀបចំឡើង ដើម្បីពិនិត្យមើលការអនុវត្តក៏ដូចជាដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមនានា ដែលអាចកើតឡើងក្នុងអំឡុងពេលអនុវត្ត។

នៅកម្រិតថ្នាក់ជាតិ

- កិច្ចប្រជុំប្រចាំខែ៖ ដើម្បីពិនិត្យមើលទិន្នន័យ CAB-PrEP និងចាត់វិធានការចាំបាច់មួយដើម្បីគាំទ្រដល់ការអនុវត្តនៅតាមសេវា PrEP។ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសរបស់ NCHADS (ACU, BCC, DMU, និង LMU) គម្រោង EpiC ដៃគូពាក់ព័ន្ធ និង CBOs នឹងត្រូវបានអញ្ជើញចូលរួមកិច្ចប្រជុំ។
- កិច្ចប្រជុំប្រចាំត្រីមាស៖ ដើម្បីពិនិត្យមើលការអនុវត្ត PrEP និងស្វែងរកអនុសាសន៍សម្រាប់ការកែលម្អ។ សមាជិក TWG សម្រាប់ការបង្ការ និងការថែទាំ ព្យាបាលពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ នឹងត្រូវបានអញ្ជើញ។

នៅថ្នាក់ខេត្ត ស្រុកប្រតិបត្តិ និងមន្ទីរពេទ្យ

- ការពិភាក្សាអំពី CAB-PrEP គួរតែត្រូវបានដាក់បញ្ចូលនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំ របស់មន្ទីរពេទ្យ ស្រុកប្រតិបត្តិ ថ្នាក់ខេត្ត PASP/PHD និងអង្គការតាមសហគមន៍។

- អង្គការតាមសហគមន៍ ត្រូវតែអាចចែករំលែកទស្សនៈ បញ្ហាប្រឈម និងដំណោះស្រាយ របស់ពួកគេនៅក្នុងកិច្ចប្រជុំនៅសហគមន៍ ដែលពួកគេកំពុងប្រឈមមុខ និងត្រូវការ ដំបូន្មានពីអង្គប្រជុំសម្រាប់ការកែលម្អការទៅទទួលសេវា CAB-PrEP នៅតាមមូលដ្ឋាន សុខាភិបាលក្នុងសហគមន៍។

ខ. ការផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកបច្ចេកទេសពីថ្នាក់ជាតិ

- ផ្តល់ជំនួយបច្ចេកទេសដល់សេវា PrEP តាមការស្នើសុំ
- ផ្តល់ការគាំទ្រដោយផ្ទាល់ និងនិម្មិត ទៅដល់សេវា PrEP។

VII. ការកសាងសមត្ថភាព

NCHADS និងអង្គការដៃគូ នឹងធ្វើការបណ្តុះបណ្តាលរយៈពេល ៣ ថ្ងៃ ដើម្បីកសាងសមត្ថភាព របស់អ្នកផ្តល់សេវា PrEP (គ្រូពេទ្យ គិលានុបដ្ឋាយិកា អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា បុគ្គលិករដ្ឋបាល) អំពី ការផ្តល់សេវា CAB-PrEP នូវប្រធានបទ ដូចខាងក្រោម៖

ព័ត៌មានគ្លីនិក និងភាពសមស្រប

- មេរៀនទី ១៖ មូលដ្ឋានគ្រឹះ នៃ Cabotegravir (CAB) សម្រាប់ការបង្ការមេរោគអេដស៍
- មេរៀនទី ២៖ គុណសម្បត្តិ និងគុណវិបត្តិដែលទាក់ទង នៃ Cabotegravir (CAB-PrEP)
- មេរៀនទី ៣៖ ការពិនិត្យភាពសមស្របក្នុងការទទួលបាន CAB-PrEP

របៀបក្នុងការចាក់ថ្នាំ សម្រាប់ CAB -PrEP

- មេរៀនទី ៤៖ បច្ចេកទេសក្នុងការចាក់ថ្នាំ សម្រាប់ CAB-PrEP

ការគ្រប់គ្រងគ្លីនិក

- មេរៀនទី ៥៖ ការវាយតម្លៃ និងការគ្រប់គ្រងផលរំខាន និងប្រតិកម្ម នៃ CAB-PrEP
- មេរៀនទី ៦៖ កាលវិភាគតាមដាន និងប្រភេទ នៃការមកតាមដាន
- មេរៀនទី ៧៖ ការគ្រប់គ្រងការខកខានការណាត់ជួប
- មេរៀនទី ៨៖ ការលេបថ្នាំ PrEP ជាស្ពានដើម្បីពន្យារពេលការណាត់ជួប
- មេរៀនទី ៩៖ ការបញ្ឈប់ CAB-PrEP និងការតាមដានបន្ទាប់ពីឈប់

ការផ្តល់ប្រឹក្សា

- មេរៀនទី ១០៖ ជម្រើសវិធីសាស្ត្រ៖ អត្ថប្រយោជន៍ នៃវិធីសាស្ត្រទាក់ទងនឹងតម្រូវការរបស់ អតិថិជន
- មេរៀនទី ១១៖ បច្ចេកទេសក្នុងការផ្តល់ប្រឹក្សា
- មេរៀនទី ១២៖ ការប្រើប្រាស់ព័ត៌មានបច្ចេកទេសធ្វើជាសារក្នុងការផ្តល់ប្រឹក្សា

ការមានផ្ទៃពោះ និងការបំបៅដោះកូន

- មេរៀនទី ១៣៖ ការពិចារណាជាពិសេស អំពីការមានផ្ទៃពោះ និងការបំបៅដោះកូនសម្រាប់ CAB-PrEP

ការតាមដានការអនុវត្ត CAB-PrEP

- មេរៀនទី ១៤៖ ការប្រមូលទិន្នន័យ និងតាមដានការអនុវត្ត CAB-PrEP

VIII. ការអនុវត្ត CAB-PrEP នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ឆ្នាំ ២០២៤-២០២៦

ការរៀបចំសម្រាប់ការអនុវត្ត CAB-PrEP បានចាប់ផ្តើម បន្ទាប់ពី អង្គការ WHO បានណែនាំ CAB-PrEP ក្នុងឆ្នាំ ២០២២។ កិច្ចប្រជុំ និងការពិភាក្សាជាមួយក្រុមការងារស្នូល និងបច្ចេកទេសស្តីពីការបង្ការ ការថែទាំ និងការព្យាបាល បានណែនាំឱ្យមានការដាក់បញ្ចូល CAB-PrEP នៅក្នុងគម្រោង GFATM និងចាប់ផ្តើមកិច្ចប្រជុំ ចាប់ពីពាក់កណ្តាលឆ្នាំ ២០២៣ ក្នុងការរៀបចំអនុវត្តន៍វិធីសាស្ត្រនេះ។ ក្រុមការងារបច្ចេកទេសដែលដឹកនាំដោយ NCHADS បានសម្រេចចិត្តបង្កើតផែនទីបង្ហាញផ្លូវដើម្បីណែនាំក្រុមការងារក្នុងការរៀបចំបង្កើតនិយាយបែបបទ ស្តីពី CAB-PrEP និងសកម្មភាពសំខាន់ៗផ្សេងទៀត ដែលត្រូវអនុវត្តន៍ ដើម្បីធានាបាននូវការអនុវត្តប្រកបដោយភាពជោគជ័យ នៃវិធីសាស្ត្រនេះ (សូមមើលផែនទីបង្ហាញផ្លូវខាងក្រោម)។

រូបភាពទី៥៖ ផែនទីបង្ហាញផ្លូវក្នុងការអនុវត្ត CAB-PrEP នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា



តាមរយៈ គម្រោង GFATM សម្រាប់ឆ្នាំ ២០២៤-២០២៦ NCHADS នឹងផ្តល់ CAB-PrEP ដល់ក្រុមប្រឈមខ្ពស់ចំនួន ៣ ៥៦៨ នាក់ (MSM, TG និង FEW) ដូចបានគ្រោងទុកខាងក្រោម។

រូបភាពទី៦៖ ចំនួនឱសថ CAB-PrEP និងអតិថិជនគោលដៅ សម្រាប់ឆ្នាំ ២០២៤-២០២៦

ចំនួនថ្នាំ CAB-PrEP សម្រាប់ឆ្នាំ 2024-2026					
Years/Weight	MSM	FEW	TGW	PWID/PWUD	Total
	75%	10%	15%	0%	100%
2024	6075	810	1215	0	8100
2025	5569	743	1114	0	7425
2026	7088	945	1418	0	9450
Total	18731	2498	3746	0	24975

ចំនួនអតិថិជន CAB-PrEP សម្រាប់ឆ្នាំ 2024-2026					
Assumption	MSM	FEW	TGW	PWID/PWUD	Total
	7 vials for CAB-LA users per year				
2024	868	116	174	0	1157
2025	796	106	159	0	1061
2026	1013	135	203	0	1350
Total	2676	357	535	0	3568

យោងតាមអង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) ការផ្តល់សេវា CAB-PrEP គួរតែស្ថិតនៅក្នុងតំបន់ដែលមានការប្រឈមខ្ពស់ នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងងាយទៅទទួលសេវានេះ។ តំបន់ទាំងនោះរួមមាន ទាំងតំបន់ដែលមានការរីករាលដាល នៃមេរោគអេដស៍ខ្លាំង ដូចជា ទីក្រុង និងតំបន់ព្រំដែន ក៏ដូចជាតំបន់ដែលមានអត្រាឆ្លងខ្ពស់ នៃមេរោគអេដស៍ ចំពោះបុរសដែលរួមភេទជាមួយបុរស អ្នកប្លែងភេទ និងអ្នកចាក់គ្រឿងញៀនជាដើម។ លើសពីនេះទៀត ព័ត៌មានអំពី CAB-PrEP គួរត្រូវបានដាក់បញ្ចូលទៅក្នុងកម្មវិធីបង្ការមេរោគអេដស៍ដែលមានស្រាប់ ដូចជាការធ្វើតេស្ត និងការផ្តល់ប្រឹក្សាមេរោគអេដស៍ ការចែកចាយស្រោមអនាម័យ/ទឹកអិល និងសេវាកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់សម្រាប់អ្នកដែលចាក់គ្រឿងញៀន។ ការផ្តល់សេវាគួរតែជាគ្លីនិកថែទាំសុខភាពបឋម គ្លីនិកសុខភាពគ្រួសារ សេវាថែទាំមុន និងក្រោយសម្រាល។ កន្លែងដែលបានកំណត់ទាំងនេះ ជាកន្លែងដែលមានបទពិសោធន៍ក្នុងការអនុវត្តសេវាសុខភាពបង្ការប្រភេទផ្សេងទៀតដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការផ្តល់ CAB-PrEP។

ការផ្តល់សេវា CAB-PrEP ដែលអាចចាក់បាន ក្រៅពីការសិក្សាស្រាវជ្រាវនៅប្រទេសរៀតណាម និងថៃគឺជារឿងថ្មី សម្រាប់តំបន់អាស៊ីអាគ្នេយ៍ និងថ្មីសម្រាប់អ្នកផ្តល់សេវា និងអតិថិជនផងដែរ។ ការបង្កើតតម្រូវការ CAB-PrEP គឺជាផ្នែកមួយ នៃការបណ្តុះបណ្តាល និងការផ្សព្វផ្សាយ PrEP ប៉ុន្តែនៅតែថ្មីសម្រាប់មនុស្សជាច្រើន។ ការដាក់ឱ្យដំណើរការនឹងត្រូវកំណត់ជាដំណាក់កាល ដើម្បីធានាបាននូវសុវត្ថិភាពការដឹកជញ្ជូនដែលមានការរៀបចំល្អ ដែលអាចត្រូវបានធ្វើដោយផ្អែកលើបទពិសោធន៍ដំបូង។ ការអនុវត្ត CAB-PrEP នឹងចាប់ផ្តើមនៅរាជធានីភ្នំពេញ ដែលជាកន្លែងមានក្រុមប្រឈមខ្ពស់ច្រើន និងមានការប្រឈមខ្ពស់ច្រើនជាងគេ ក៏ដូចជា កន្លែងដែលមានបទពិសោធន៍ច្រើនបំផុតក្នុងការផ្តល់សេវា PrEP រួមទាំងការផ្តល់នៅ CBO និងការផ្សព្វផ្សាយតាំងពីឆ្នាំ ២០១៩។ ការពង្រីកជាបណ្តើរៗទៅកាន់ទីតាំងសេវា

ផ្សេងៗទៀតនៅក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ ក៏ដូចជាពង្រីកទៅខេត្តផ្សេងទៀត ដែលមានអ្នកប្រឈមមុខច្រើន និងអត្រាឆ្លងខ្ពស់។

១. ដំណាក់កាលទី ១ – ប្រហែលបីខែ

វិធីសាស្ត្រ CAB-PrEP នឹងត្រូវបានដាក់ឱ្យអនុវត្តនៅក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ ដំបូងនៅក្នុងគ្លីនិកជាតិ នៃ NCHADS គ្លីនិកសមាគមឈូកស (CSC) និងមណ្ឌលសុខភាពទួលគោក។

- គ្លីនិកជាតិ នៃ NCHADS គឺជាទីតាំងផ្តល់ ART របស់ថ្នាក់ជាតិ ដែលស្ថិតនៅក្នុងបរិវេណ NCHADS នៅភាគខាងកើតរាជធានីភ្នំពេញ។ គ្លីនិកនេះគឺជាទីតាំងកណ្តាលមួយសម្រាប់មណ្ឌលសំចត CBO PrEP ចំនួន ៣ ទីតាំង រួមមាន MHC, AHF និង FI ។ គ្លីនិកទាំងបីទីតាំង នៃគ្លីនិកជាតិ នៃ NCHADS បានចុះឈ្មោះអតិថិជន PrEP ប្រមាណ ១៣៧ នាក់ ក្នុងមួយត្រីមាស និងមានអតិថិជន PrEP ចំនួន ២ ១៣៦ នាក់ គិតត្រឹមត្រីមាសទី ២ ឆ្នាំ ២០២៤។
- គ្លីនិកសមាគមឈូកស ជាគ្លីនិកមួយដែលផ្តោតលើក្រុមប្រជាជនប្រឈម មានទីតាំងស្ថិតនៅកណ្តាលរាជធានីភ្នំពេញ។ គ្លីនិកសមាគមឈូកស ចុះឈ្មោះអតិថិជន PrEP ប្រមាណ ១៤១ នាក់ក្នុងមួយត្រីមាស ហើយបច្ចុប្បន្ន មានអតិថិជន PrEP ដែលកំពុងទទួលសេវាចំនួន ១ ៧៦៦ នាក់ គិតត្រឹម ខែមិថុនា ឆ្នាំ ២០២៤។
- មណ្ឌលសុខភាពទួលគោក មានទីតាំង PrEP នៅក្នុងមណ្ឌលសុខភាពមួយនៅក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ បើកដំណើរការ ២៤ ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ និង៧ថ្ងៃ ក្នុងមួយសប្តាហ៍ និងសកម្មបំផុតក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។ បច្ចុប្បន្ន មណ្ឌលសុខភាពនេះចុះឈ្មោះអតិថិជន PrEP ប្រមាណ ៦០០ នាក់ ក្នុងមួយត្រីមាស និងមានអ្នកប្រើប្រាស់ PrEP ដែលកំពុងទទួលសេវាចំនួន ៥ ២៤១ នាក់ (៥១% នៃអ្នកដែលបានចុះឈ្មោះ)។

ក្នុងដំណាក់កាលទី១ នៃការចាប់ផ្តើម មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ អង្គការដៃគូ និងសហគមន៍នឹង៖

១. បុគ្គលិកគ្លីនិកដែលទទួលខុសត្រូវក្នុងការផ្តល់សេវា PrEP នឹងត្រូវបានបណ្តុះបណ្តាលដោយ NCHADS អំពីការពិនិត្យមើល នៃលក្ខខណ្ឌសមស្របនានា នៃការទទួលបាន CAB-PrEP និងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យ នៃការបដិសេធ ក៏ដូចជា ការប្រឹក្សាសមស្របអំពី CAB-PrEP៖ សុវត្ថិភាព និងផលរំខានរបស់ថ្នាំ សារៈសំខាន់ នៃការចាក់ថ្នាំតាមកាលវិភាគ និងកម្រិតប្រសិទ្ធភាព នៃ “ចុងកន្ទុយ” ថ្នាំ (the drug ‘tail’) បន្ទាប់ពីឈប់ប្រើ។ អ្នកផ្តល់សេវាគឺជាអ្នកផ្តល់សេវាដែលផ្តល់ PrEP ប្រើតាមការលេបផងដែរ។

២. គ្លីនិកទាំងបី នឹងផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលបំប៉នថ្មី ដល់គិលានុបដ្ឋាយិកា ដែលមានវិញ្ញាបនបត្របញ្ជាក់ អំពីការអនុវត្តការចាក់តាមត្រួតត្រាប្រកបដោយសុវត្ថិភាព ហើយ NCHADS នឹងត្រួតពិនិត្យតាមដានមើលការអនុវត្តការចាក់ដោយសុវត្ថិភាព។
៣. គ្លីនិកទាំងបី នឹងរៀបចំទឹកនៃឆ្នងសម្រាប់ការចាក់សាច់ដុំត្រួតត្រា ដោយមានភាពជាឯកជន ដោយអាចឱ្យអ្នកជំងឺ ដេកផ្អែម តាមតម្រូវការ។
៤. ទិន្នន័យ PrEP នឹងត្រូវបានប្រមូលតាមប្រព័ន្ធទិន្នន័យ DHIS2 ដែលមានស្រាប់។ ដោយមានការយល់ព្រមពីអតិថិជន សារវលើកដោយស្វ័យប្រវត្តិសម្រាប់ការចាក់បន្ទាប់ និងការធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍/មេរោគស្វាយ នឹងត្រូវបានបញ្ជូនចេញដោយប្រើឧបករណ៍ប្រមូលទិន្នន័យ PrEP។
៥. បុគ្គលិកអប់រំនៅមូលដ្ឋាន នឹងត្រូវបានបណ្តុះបណ្តាលដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មាន និងលក្ខណៈសម្បត្តិ នៃការទទួល CAB-PrEP ហើយអាចបញ្ជូនអតិថិជនទៅកាន់ទីតាំងទាំងបីខាងលើ។ ស្រដៀងគ្នានេះដែរ ទីតាំងនៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល និងទីតាំង CBO DIC PrEP ផ្សេងៗទៀត នឹងត្រូវបានបណ្តុះបណ្តាល ហើយអាចផ្តល់ព័ត៌មាន និងបញ្ជូនអតិថិជន ដែលមានបំណងចង់ចាប់ផ្តើមប្រើ CAB-PrEP ឬប្តូរពីវិធីសាស្ត្រPrEP ដោយប្រើថ្នាំលេបទៅជា ប្រើថ្នាំចាក់ តាមការណែនាំរបស់ WHO ស្តីពីការប្តូរ និងរយៈពេលដែល PrEP ដោយប្រើថ្នាំលេបគួរប្រើបន្ត បន្ទាប់ពីការចាក់ CAB-PrEP ដំបូង។ ការបណ្តុះបណ្តាលសម្រាប់ទីតាំងគ្លីនិក និងក្រុមចុះអប់រំនៅមូលដ្ឋាន គួរតែដើរទន្ទឹមគ្នា ដើម្បីឱ្យក្រុមអ្នកផ្តល់សេវានីមួយៗ យល់ពីតួនាទីពាក់ព័ន្ធរបស់ពួកគេក្នុងការលើកទឹកចិត្តដល់ការទទួលយកសេវានិងការប្រើប្រាស់សេវាដោយជោគជ័យ។
៦. គ្លីនិកដែលផ្តល់សេវា CAB-PrEP នឹងធ្វើការជាមួយ NCHADS និងឃ្លាំងឱសថកណ្តាល ដើម្បីធានាការផ្គត់ផ្គង់គ្រប់គ្រាន់ នៃសម្ភារប្រើប្រាស់ដូចជា ស្រោមដៃ អាវកុល ម្ជុលស៊ីរ៉ាំង និងធុងសំរាមសុវត្ថិភាព។
៧. អតិថិជន CAB-PrEP នឹងត្រូវបានពិនិត្យតាមដាននៅរាល់មកជួបម្តងៗ អំពីផលរំខាន ឬបញ្ហាផ្សេងៗទៀត។ ពួកគេនឹងត្រូវបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ដោយប្រើតេស្តជំនាន់ទី ៤ និងតេស្តរកមេរោគស្វាយនៅពេលមកជួបម្តងៗ។
៨. បញ្ហានានា ដែលជួបប្រទះ ក្នុងពេលអនុវត្តសេវា CAB-PrEP ដូចជាការធ្វើតេស្ត ផ្តល់ប្រឹក្សាការប្រមូលទិន្នន័យ ប្រព័ន្ធរំលឹក និងបញ្ហាផ្សេងៗទៀត នឹងត្រូវបានដោះស្រាយក្នុងរយៈពេលបីខែដំបូង នៃការអនុវត្ត។

២. ដំណាក់កាលទី ២ – ប្រមាណបីខែ

- បន្ទាប់ពីការពិនិត្យឡើងវិញ និងវាយតម្លៃ នៅចុងបញ្ចប់ នៃការអនុវត្តរយៈពេលបីខែមក ការសម្រេចចិត្តថា តើត្រូវបន្តទៅដំណាក់កាលបន្ទាប់ នៃការផ្តល់ CAB-PrEP នៅគ្រប់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលដែលមានសេវា PrEPដើម្បីផ្តល់ CAB-PrEP នៅក្នុងរាជធានីភ្នំពេញ។

- បុគ្គលិកផ្តល់សេវា PrEP របស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល នឹងទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល ដូចការបណ្តុះបណ្តាលដែលបានផ្តល់ទៅឱ្យ NCHADS និងគ្លីនិកសមាគមឈូកស និង CAB-PrEP បានដាក់ឱ្យដំណើរការនៅតាមទីតាំងទាំងនោះ។
- CBOs នឹងត្រូវបានគ្របដណ្តប់ដោយការពង្រីកទីតាំង CAB-PrEP នៅរាជធានីភ្នំពេញ។ ទីកន្លែងដែលអាចទទួលបាន CAB-PrEP នឹងត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយតាមរយៈកម្មវិធីណាត់ជួប (dating apps) និងប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គម។ លេខ QR កូដ ប្រើដើម្បីធ្វើការណាត់ជួបសម្រាប់ CAB-PrEP ដោយប្រើកម្មវិធីកក់តាមអនឡាញតស័តេស្ត (tohtest.org) នឹងបង្ហាញនៅក្នុងការផ្សាយពាណិជ្ជកម្ម កម្មវិធីណាត់ជួប (dating apps), Facebook, Instagram និង TikTok។
- ដូចទៅនឹងដំណាក់កាលទី១ដែរ រាល់បញ្ហាណាមួយដែលកើតឡើងចំពោះឧបករណ៍តេស្តពិនិត្យ និងផ្តល់ប្រឹក្សា ការប្រមូលទិន្នន័យ ប្រព័ន្ធរំលឹក និងបញ្ហាផ្សេងៗទៀត នឹងត្រូវបានដោះស្រាយភ្លាមៗ។

តារាងទី៥៖ គំរូ នៃការចុះឈ្មោះ CAB-PrEP និងការផ្គត់ផ្គង់ឱសថ *

ចំណុចដៅ CAB-PrEP												
ចំនួនទីតាំង	1	3	3	5	5	5	11	11	11	11	11	11
ខែ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ការចុះឈ្មោះថ្មី	50	100	150	300	300	300	300	350				
ការចាក់បន្ត		50	100	150	300	300	300	300	300	300	300	300
				50	100	150	300	300	300	300	300	300
						50	100	50	100	50	100	50
								150	350	150	350	150
អត្រាបោះបង់ប្រមាណ 5%			8	13	25	35	40	50	58	53	40	53
ចំនួនចាក់/ខែ	50	150	243	438	575	565	700	800	1,050	800	1,050	800

* អតិថិជនចំនួន ១ ៨៥០ នាក់ នឹងត្រូវបានចុះឈ្មោះ ហើយការចាក់ចំនួន ៧ ២២២ ដង នឹងត្រូវបានផ្តល់ក្រោមសេណារីយ៉ូនេះ ត្រឹមខែទី ១២

- ៣ ៣២៥ - ការបញ្ជាទិញលើកទី ១ មកដល់ខែកុម្ភៈ ២០២៥ នឹងមានរយៈពេល ៦ ខែ
- ៤ ១៧៥ - ការបញ្ជាទិញលើកទី ២ មកដល់ខែមិថុនា ២០២៥ នឹងបន្ថែម ៦៥០ ទៀត ក្នុងខែទី ៧ និង ៨ ។ ការផ្គត់ផ្គង់ cabotegravir ទាំងអស់ នឹងអស់នៅខែទី ១៣ បើគ្មានការបញ្ជាទិញលើកទី ៣ ។

៣. ដំណាក់កាលទី ៣ – ប្រមាណបីខែ

- ដូចដំណាក់កាលទី ២ ដែរ បន្ទាប់ពីការពិនិត្យឡើងវិញ និងការត្រួតពិនិត្យវាយតម្លៃនៅ ចុងបញ្ចប់ នៃការអនុវត្តដែលបានពង្រីករយៈពេល ៣ ខែ ហើយអាស្រ័យលើឱសថ ដែលមាន នឹងអាចសម្រេចថា តើត្រូវបន្តទៅដំណាក់កាលបន្ទាប់ នៃការដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់ CAB-PrEP នៅគ្រប់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលមួយចំនួនដែលមានសេវា PrEP ដើម្បីផ្តល់ CAB-PrEP នៅក្នុងខេត្តសៀមរាបបាត់ដំបង បន្ទាយមានជ័យ ព្រះសីហនុ និងខេត្តកណ្តាល ឬយ៉ាងណា។
- បុគ្គលិកផ្តល់សេវា PrEP នៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល នឹងទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាល ដូចដែលផ្តល់ដោយ NCHADS និងគ្លីនិកសមាគមឈូកស និងការពង្រីកការផ្តល់ CAB-PrEP នៅក្នុងទីតាំងទាំងនោះ។
- CBOs នឹងត្រូវបានជូនដំណឹង អំពីការពង្រីកទីតាំង CAB-PrEP នៅក្នុងខេត្តថ្មី។ ភាពអាច រកបានរបស់ CAB-PrEP នឹងត្រូវបានផ្សព្វផ្សាយតាមរយៈកម្មវិធីណាត់ជួប និងប្រព័ន្ធ ផ្សព្វផ្សាយសង្គម។ QR កូដ ដែលប្រើដើម្បីធ្វើការណាត់ជួបសម្រាប់ CAB-PrEP ដោយប្រើ កម្មវិធីកំសេវាតាមអ៊ីនធឺណិត "TohTest" នឹងបង្ហាញនៅក្នុងការផ្សាយពាណិជ្ជកម្មក្នុង កម្មវិធីណាត់ជួប (dating apps) Facebook, Instagram និង TikTok។
- CBOs នឹងត្រូវបានបណ្តុះបណ្តាលអំពីការវាយតម្លៃ និងការផ្តល់ប្រឹក្សាអំពី CAB-PrEP ហើយអាចបញ្ជូនអតិថិជនទៅកាន់ទីតាំង PrEP បន្ទាប់ពីមានការយល់ព្រមពីប្រព័ន្ធ គ្រប់គ្រងកណ្តាល HUB សម្រាប់ការចាក់ថ្នាំCAB-PrEP។ អតិថិជននឹងវិលត្រឡប់ទៅកាន់ CBO DIC វិញ ដើម្បីតាមដានបន្ត និងការបញ្ជូនត្រឡប់ទៅទីតាំងចាក់ថ្នាំ ដោយមាន ការអនុម័តពីប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងកណ្តាល HUB ផងដែរ។
- ផ្នែកការប្រាស្រ័យទាក់ទងក្នុងការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថ របស់ NCHADS និងធ្វើការជាមួយ CBOs ប្រព័ន្ធផ្សព្វផ្សាយសង្គម កម្មវិធីណាត់ជួប (dating apps) ដើម្បីបង្កើនតម្រូវការ សម្រាប់ PrEP រួមទាំង CAB-PrEP នៅទូទាំងប្រទេស។

1. Joint Press Release- NAA, NCHADS and UNAIDS on HIV/AIDS response in Cambodia, 2023:<https://cambodia.un.org/en/226998-despite-impressive-treatment-results-cambodia%E2%80%99s-hiv-response-must-address-inequalities>
2. Cambodia HIV estimates based on AEM and spectrum modelling estimates in 2024
3. Cambodia HIV estimates based on AEM and spectrum modelling estimates in 2024
4. WHO. Consolidated guidelines on HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for key populations [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [cited 2022 Nov 15]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390>.
5. WHO guidelines advise countries to deliver long acting cabotegravir: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240054097>.
6. WHO recommends long-acting cabotegravir for HIV prevention: <https://www.who.int/news/item/28-07-2022-who-recommends-long-acting-cabotegravir-for-hiv-prevention>.
7. The new England journal of medicine: Cabotegravir for HIV Prevention in Cisgender Men and Transgender Women, <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2101016>. Standard Operating Procedure (SOP) For HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) Implementation in Cambodia, January 2022.
8. Delany-Moretlwe et al. Initial evaluation of injectable cabotegravir safety during pregnancy in the HPTN 084 open-label extension. International AIDS Conference. Thursday, July 25, 2024..
9. Standard Operating Procedure (SOP) For HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) Implementation in Cambodia, January 2022.
10. WHO implementation tool for pre-exposure prophylaxis (PrEP) of HIV infection (Provider module for oral and long-acting PrEP), 2024.
11. An exploratory study report on Chemsex, HIV risk behaviors and access to services among MSM and TG in Phnom Penh, Cambodia, NCHADS, December 2022.
12. AIDS 2024: CAB-LA Pregnancy Safety Data from HPTN 084, July 26, 2026: [AIDS 2024: CAB-LA Pregnancy Safety Data from HPTN 084 | The HIV Prevention Trials Network](https://www.aids2024.org/abstracts/abstract/12707).
13. Grinsztejn B, Hanscom B, Wang Z, Donnell D, Richardson P, Sullivan P, et al. Transgender women (TGW) in HPTN 083: an evaluation of safety, efficacy, and gender affirming hormonal therapy interactions with long acting cabotegravir (CAB PREP) [abstract]. 24th International AIDS Conference; 2022 Jul 29 – Aug 2; Montreal, Canada. Available from: <https://programme.aids2022.org/Abstract/Abstract/?abstractid=12707>.