

និយាមនៃបែបបទសំរាប់អនុវត្តសកម្មភាព (Standard Operating Procedures)
របស់គ្លីនិកថែទាំ និង ព្យាបាលជំងឺកាមរោគ

១. សេចក្តីផ្តើម

ជំងឺកាមរោគ មានទំនាក់ទំនងយ៉ាងជិតស្និទ្ធជាមួយនឹងការរីករាលដាលនៃមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ។ ការឆ្លងជំងឺកាមរោគនាំអោយអ្នកដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ងាយនឹងឆ្លងជំងឺផ្សេងៗទៀត ហើយអ្នកដែលពុំមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ក៏ងាយនឹងឆ្លងមេរោគអេដស៍ដែរ។ ក្នុងរយៈពេលជាង ១៥ឆ្នាំកន្លងទៅនេះ ការពិនិត្យរករោគវិនិច្ឆ័យ និង ប្រសិទ្ធភាពនៃការព្យាបាលជំងឺកាមរោគ បានដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការបង្ការ និង ទប់ស្កាត់ការឆ្លងរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍/ជំងឺអេដស៍ ។ លើសពីនេះទៅទៀត ផលប៉ះពាល់នៃការមិនបានព្យាបាលជំងឺកាមរោគ អាចបង្កអោយគ្រោះថ្នាក់យ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ ជាពិសេសចំពោះស្ត្រី។ ផ្អែកលើហេតុផលទាំងនេះ ការគ្រប់គ្រងថែទាំព្យាបាលជំងឺកាមរោគបានរាប់បញ្ចូលទាំងការព្យាបាល និង មានប្រសិទ្ធភាព គឺ មានសារៈ សំខាន់ណាស់ ។

នៅឆ្នាំ ១៩៩៩ គោលការណ៍នយោបាយជាតិស្តីពីការគ្រប់គ្រងព្យាបាលថែទាំជំងឺកាមរោគរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល បានកំណត់នូវគោលការណ៍ “វិធីពីរយ៉ាងរួមគ្នាសំរាប់ការគ្រប់គ្រងថែទាំជំងឺកាមរោគ” (Dual complementary approach for STI management) ក្នុងនោះមាន គ្លីនិកកាមរោគផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺកាមរោគដោយការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យផ្អែកលើលទ្ធផលនៃមន្ទីរពិសោធន៍ សំរាប់ក្រុមប្រជាជនដែលប្រឈមមុខខ្ពស់ ជាពិសេសស្ត្រីបំរើសេវាផ្លូវភេទ និង សេវាពិនិត្យ និង ព្យាបាលជំងឺកាមរោគផ្អែកលើចម្លោះមរោគសញ្ញាសំរាប់ប្រជាជន ទូទៅដែលបញ្ចូលក្នុងសំណុំសកម្មភាពអប្សបរិមា (MPA) នៅមណ្ឌលសុខភាព ។

២. និយាមនៃបែបបទសំរាប់គ្រប់គ្រងព្យាបាលជំងឺកាមរោគ

២.១. ការគ្រប់គ្រងព្យាបាលជំងឺកាមរោគនៅគ្លីនិកកាមរោគ

២.១.១. តួនាទីសំខាន់ៗរបស់គ្លីនិកកាមរោគ :

- ១. ផ្តល់នូវសេវាដែលមានប្រសិទ្ធភាព រួមមាន ការព្យាបាលទាន់ពេលវេលាដល់អ្នកជំងឺដែលមានរោគសញ្ញាជំងឺកាមរោគ ។
- ២. ពិនិត្យស្រាវជ្រាវ និង ព្យាបាលប្រសិនបើចាំបាច់ នូវគ្រប់ករណីជំងឺកាមរោគដែលពុំមានលេចចេញជារោគសញ្ញា ជាពិសេស ចំពោះក្រុមប្រជាជនដែលប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងគ្រោះថ្នាក់នៃការឆ្លងជំងឺនេះ ។
- ៣. ផ្តល់សេវាព្យាបាលជំងឺកាមរោគដល់ដៃគូរបស់អ្នកជំងឺ ។
- ៤. រួមចំណែកក្នុងការបង្ការទប់ស្កាត់ការចម្លងមេរោគអេដស៍/កាមរោគ ដោយលើកកម្ពស់ការរួមភេទដែលមានសុវត្ថិភាព និងការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យឱ្យបានជាប់ជាប្រចាំ ។
- ៥. រួមចំណែកក្នុងប្រព័ន្ធត្រួតពិនិត្យ និងអង្កេតតាមដានជំងឺកាមរោគប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព ។

២.១.២. ការគ្រប់គ្រងគ្លីនិកកាមរោគ

ដើម្បីទាក់ទាញអោយអតិថិជនមកពិនិត្យជំងឺកាមរោគ គ្លីនិកនេះត្រូវស្វាគមន៍អតិថិជនដោយភាពកក់ក្តៅ និងមានផ្តល់សេវានានាដែលអតិថិជនអាចស្វែងរកបាន ។

២.១.២.១. ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធរបស់គ្លីនិកកាមរោគ

ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធដែលតំរូវឱ្យមានសំរាប់ដំណើរការសេវា យ៉ាងហោចណាស់ក៏ត្រូវមាន :

- កន្លែងទទួលភ្ញៀវ/រង់ចាំ : គប្បីមានកន្លែងទទួលភ្ញៀវគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីផ្តល់កន្លែងអង្គុយដល់អ្នកជំងឺដែលមកពិនិត្យ និងរង់ចាំទទួលលទ្ធផលពិនិត្យគ្រប់ពេល ។
- បន្ទប់ពិគ្រោះជំងឺ : ត្រូវផ្តល់ការរក្សាការសំងាត់ដល់អ្នកជំងឺ និងមិនឱ្យសំលេងសន្ទនាមកខាងក្រៅ ។
- បន្ទប់ពិនិត្យជំងឺ : ត្រូវផ្តល់ភាពស្ងាត់កំហាំងដល់អ្នកជំងឺ ដើម្បីឱ្យគាត់ដោះសំលៀកបំពាក់ចេញ ក្នុងការពិនិត្យជំងឺនិងសំរាប់ស្រង់យកវត្ថុវិភាគ (specimen) ។
- បន្ទប់ផ្តល់ប្រឹក្សា : គប្បីមានទំហំធំសមស្របសំរាប់អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាធ្វើការសំភាសន៍អតិថិជនម្នាក់ និងពេលខ្លះច្រើននាក់ក្នុងពេលតែមួយ ។ បន្ទប់គប្បីធានានូវភាពស្ងាត់កំហាំង និងរក្សាការសំងាត់របស់អតិថិជន ។
- មន្ទីរពិសោធន៍ : គប្បីមានលក្ខណៈសមរម្យត្រឹមត្រូវសំរាប់ការធ្វើពិសោធន៍ស្រាវជ្រាវនានា ជាពិសេស គប្បីដាក់បញ្ចូលជាផ្នែកមួយនៃមន្ទីរពិសោធន៍របស់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកដែលគ្លីនិកនោះស្ថិតនៅ ។

២.១.២.២. សមាសភាពបុគ្គលិកនៅគ្លីនិកកាមរោគ

គ្លីនិកនីមួយៗគួរឱ្យមានបុគ្គលិកគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីអនុវត្តការងារដូចខាងក្រោម :

- ការងារចុះឈ្មោះអ្នកជំងឺ, រក្សាកំណត់ហេតុ និងធ្វើរបាយការណ៍
- កត់ត្រាប្រវត្តិសុខភាពបន្តពូជ និងផ្លូវភេទ, ការពិនិត្យ និងព្យាបាល
- ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យផ្នែកលើមន្ទីរពិសោធន៍
- ការផ្តល់ប្រឹក្សា
- ការលាងសំអាត និងថែទាំសំភារៈគ្លីនិក

នៅគ្លីនិកនីមួយៗ មានបុគ្គលិក ៤-៥ នាក់ :

- គ្រូពេទ្យពិនិត្យជំងឺបុរស ១ នាក់ ទទួលបន្ទុកពិនិត្យអ្នកជំងឺបុរស, កត់ត្រាប្រវត្តិជំងឺ, ផ្តល់ប្រឹក្សា
- គ្រូពេទ្យពិនិត្យជំងឺស្ត្រី ១ នាក់ ទទួលបន្ទុកពិនិត្យអ្នកជំងឺស្ត្រី
- គិលានុប្បដ្ឋាកយិកា ១ នាក់ ទទួលបន្ទុកកត់ត្រាប្រវត្តិជំងឺ, ផ្តល់ប្រឹក្សា
- អ្នកបច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោធន៍ ១ នាក់ ទទួលបន្ទុកធ្វើតេស្តជម្ងឺកាមរោគ ដែលជាបុគ្គលិកមន្ទីរពិសោធន៍នៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែក ។

២.១.២.៣. ភារកិច្ចលំអិតរបស់គ្លីនិកកាមរោគ

១. ផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺកាមរោគដែលមានគុណភាពខ្ពស់ ដោយយោងតាមគោលការណ៍ណែនាំជាតិ និង និយាមបែបបទក្នុងការអនុវត្តន៍ ដែលបានទទួលការឯកភាពរួចហើយ ។
២. ផ្តល់ការអប់រំសុខភាព និងផ្តល់ប្រឹក្សាសមស្របដល់អ្នកជំងឺដែលមកពិនិត្យនៅគ្លីនិក, រក្សានូវការសំងាត់ដែលទាក់ទងនឹងអ្នកជំងឺ
៣. ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលអ្នកជំងឺដោយប្រើប្រាស់ពិធីសារជាតិ (National protocols), តេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ ,ឱសថ ,ឧបករណ៍ និងសំភារៈប្រើប្រាស់ដែលផ្តល់ដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និងប្រើប្រាស់នីតិវិធីស្តង់ដារដែលងាយស្រួលដល់អ្នកជំងឺ និង ការបង្ការជាសកល ។
៤. ធានាថា លទ្ធផលដែលទទួលបានពីមន្ទីរពិសោធន៍ មានភាពជាក់លាក់ និងជឿទុកចិត្តបាន ។

៥. ធានាថាស្ថានភាពនៅ គ្លីនិក និង មន្ទីរពិសោធន៍ (អគ្គិសនី, ម៉ាស៊ីនត្រជាក់, ឧបករណ៍ផ្សេងៗ) ត្រូវបានត្រួតពិនិត្យសមស្រប ដើម្បីជួយដល់ការងារ និងធានាបាននូវការប្រើប្រាស់សំភារៈសមស្រប និង មានសុវត្ថិភាព ។

៦. កំណត់បាន និងរក្សាបាននូវការងារប្រចាំថ្ងៃរបស់បុគ្គលិកនៅគ្លីនិក ។

៧. ប្រមូលផ្តុំទិន្នន័យ និងធ្វើរបាយការណ៍សកម្មភាពប្រចាំខែមក (ស្រុកប្រតិបត្តិ/ការិយាល័យប្រយុទ្ធនឹង ជំងឺអេដស៍/មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត) និង មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ ។

៨. គ្រប់គ្រងស្តុក, ការស្នើសុំឱសថ និងសំភារៈបរិក្ខារប្រើប្រាស់សំរាប់គ្លីនិក ។

៩. រាយការណ៍ពីឧបករណ៍ដែលមិនដំណើរការ ឬ ខូចមិនអាចប្រើបានមក មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹង ជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និង កាមរោគ ។

១០. សហការជិតស្និទ្ធជាមួយក្រុមការងារប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ និងកម្មវិធីអប់រំផ្ទាល់ដែលស្ថិតក្នុង ការងារប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ១០០% ។

១១. ផ្តួចផ្តើមគំនិតប្រាប់អ្នកជំងឺកាមរោគឱ្យទៅមណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ និងរក្សាការសំងាត់ដែលសមស្រប, ការថែទាំព្យាបាល, និង សេវាថែទាំសុខភាព និង សេវាគាំទ្រផ្សេងៗ ទៀត ។

២.១.២.៤. ការបង្ការជាសកល

ដើម្បីជៀសវាងការឆ្លងរោគពីអ្នកជំងឺទៅអ្នកជំងឺ ឬ ពីអ្នកជំងឺទៅអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព បុគ្គលិកគ្លីនិកទាំងអស់ គប្បីគោរពតាមចំណុចសំខាន់ៗដូចខាងក្រោម :

- លាងដៃ
- ប្រើស្រោមដៃ
- កាន់មួល ឬ ឧបករណ៍មុតស្រូចដោយប្រុងប្រយ័ត្ន
- ប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ផ្សេងៗដោយសុវត្ថិភាព
- បោះចោលកាកសំណល់ដោយសុវត្ថិភាព

(ព័ត៌មានលម្អិតអាចរកបាននៅក្នុងគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការបង្ការជាសកល)

២.១.២.៥. ការប្រើប្រាស់ឱសថ និងសំភារៈប្រើប្រាស់ផ្សេងៗ

គ្រប់គ្លីនិកទាំងអស់ គប្បីធានាមិនឱ្យដាច់ស្តុកនូវឱសថចាំបាច់នានា ដែលតម្រូវឱ្យមានសំរាប់ការព្យាបាលជំងឺកាមរោគ (ដូចមាននៅក្នុងតំរូវន័យនៃការព្យាបាល) ឬ អាចមានលទ្ធភាពរកឱសថទាំងអស់នោះបានតាមរយៈឱសថស្ថាននៅនឹងមូលដ្ឋាន ឬ គ្លីនិក។ ការស្តុកទុកឱសថនៅគ្លីនិក គឺ រក្សាអោយបាននូវនិរន្តរភាពនៃការបន្តព្យាបាល និង ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថគ្រប់គ្រាន់ ។ រាល់ការប្រើប្រាស់ឱសថ និងសំភារៈគ្លីនិកគប្បីទុកអោយបានសមរម្យ និង មិនហួសកាលបរិច្ឆេទប្រើប្រាស់ ។ បញ្ជីសារពើភ័ណ្ឌនៃឱសថសារវ័ន្តសំខាន់ៗមានរាយក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី ៤ ។

២.១.២.៦. ឧបករណ៍ពិនិត្យជំងឺ

គ្លីនិកនីមួយៗគប្បីថែរក្សាអោយត្រឹមត្រូវ ឧបករណ៍សំខាន់ៗសំរាប់ពិនិត្យជំងឺកាមរោគ ដែលមានរាយនៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី ៥ ។

២.១.២.៧. ឧបករណ៍មន្ទីរពិសោធន៍

គ្លីនិកនីមួយៗគប្បីថែរក្សាអោយត្រឹមត្រូវនូវឧបករណ៍ប្រើប្រាស់សំខាន់ៗ សំរាប់មន្ទីរពិសោធន៍ ដែលមានរាយនៅក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី ៦ ។

២.១.៣. ការស្រង់ប្រវត្តិជំងឺ

ដើម្បីគ្រប់គ្រងអ្នកជំងឺដែលមកពិនិត្យព្យាបាលជំងឺនៅគ្លីនិកកាមរោគអោយមានប្រសិទ្ធភាព ចាំបាច់ត្រូវធ្វើការពិនិត្យនិងតាមដានអ្នកជំងឺ ចាប់ពីដើមដំបូងរហូតដល់ទីបញ្ចប់ ។ ការងារនេះ តម្រូវអោយគ្រូពេទ្យកត់ត្រាប្រវត្តិជំងឺ, ការពិនិត្យជំងឺ, ការព្យាបាល និងការផ្តល់ប្រឹក្សាអប់រំអ្នកជំងឺ ។

បញ្ជីស្រង់ប្រវត្តិជំងឺ បានបង្កើតឡើងដោយក្រុមការងារបច្ចេកទេសនៃការងារថែទាំព្យាបាលជំងឺកាមរោគដើម្បីជួយដល់គ្រូពេទ្យបំពេញនូវព័ត៌មានស្តីពីប្រវត្តិជំងឺ ដោយរួមទាំងសំនួរដែលទាក់ទងនឹងការប្រព្រឹត្តិផ្លូវភេទដែលអាចចៀសវាងបានពីការយល់ស្មានខុសអំពីជំងឺ ។ ពេលស្រង់ប្រវត្តិជំងឺ វាជាការសំខាន់ណាស់ដែលគ្រូពេទ្យត្រូវ :

- ធានាឱ្យបាននូវការរក្សាការសំងាត់របស់អ្នកជំងឺក្នុងពេលផ្តល់ប្រឹក្សាដោយត្រូវរៀបចំ កន្លែងដែលគ្មានការរំខានពីអ្នកដទៃសំរាប់ធ្វើការសំភាសន៍ ។ ប្រសិនបើមិនអាចសំភាសន៍អ្នកជំងឺនៅក្នុងកន្លែងពិនិត្យជំងឺបាន ត្រូវប្រើប្រាស់នាំងបាំងដែលមាន តំលៃថោក ដូចជា រាំងនន ឬ របាំងឡបំប្លែង ហើយគប្បីព្យាយាមនិយាយតិចៗក្នុងពេលសំភាសន៍ ។
- ប្រើពាក្យសាមញ្ញៗងាយយល់ ជាជាងប្រើពាក្យបច្ចេកទេស

- សួរសំនួរបើក (Open-ended questions) ដោយមិនបង្កឱ្យអ្នកជំងឺមានការព្រួយបារម្ភ ដើម្បីទទួលបាននូវចំណេះដឹងស្របច្បាប់ ។

២.១.៤. ការពិនិត្យរោគសញ្ញាគ្លីនិក

២.១.៤.១. ការពិនិត្យរាងកាយ និង ផ្នែកខាងក្រោមនៃពោះ

គោលបំណងក្នុងការពិនិត្យនេះ គឺដើម្បីបញ្ជាក់ពីរោគសញ្ញានៃជំងឺកាមរោគផ្សេងៗ ដែលអ្នកជំងឺបាន រៀបរាប់ប្រាប់ ។ ផ្នែកនេះ ពន្យល់អំពីអ្វីដែលត្រូវធ្វើនៅពេលពិនិត្យជំងឺបុរស និង ស្ត្រី ។

ក. អ្នកជំងឺបុរស

បន្ទាប់ពីពាក់ស្រោមដៃរួច :

- ពិនិត្យក្បាល/ក រកមើលសក់ដែលជ្រុះ (ជំងឺស្វាយកិរិតទីពីរ : secondary syphilis) , ការឡើងកូនកណ្តុរ (adenopathy)
- ពិនិត្យក្នុងមាត់ រកមើល ផ្សិត (thrush), ដុះសាច់សិរមាត់ (wart)
- ពិនិត្យស្បែកពីផ្ទៃដល់ផ្ទៃក្នុងរកមើលកន្ទួលរមាស់ (rash) ផ្សេង
- ពិនិត្យស្បែកតាមបណ្តោយលិង្គពីគល់ដល់ចុង ។ កត់សំគាល់ពីស្នាមកន្ទួល (rash) ឬ ដំបៅ (ulcer) ផ្សេងៗ ។ ការបង្ហាញ រោគសញ្ញាជំងឺស្វាយកិរិតទីពីរ (secondary syphilis) គឺ ជាទូទៅ លេច ឡើងនៅលើស្បែក ។ រោគសញ្ញាដែលចេញនៅលើស្បែក គឺ ជាទូទៅមិនរមាស់ទេ (nonpruritic) , មានលេចចេញជាកន្ទួលនៅលើស្បែក (maculopapular) ។ រយៈពេលពី ១ ទៅ ៦ សប្តាហ៍ បន្ទាប់ពីដំបៅបានជាសះស្បើយ ជាទូទៅអ្នកជំងឺមានលេចចេញចំណុចកន្ទួលក្រហមស្រាលនៅលើ ប្រអប់ដៃ និង ប្រអប់ជើង ប៉ុន្តែជួនកាលអាចចេញពាសពេញខ្លួនទាំងអស់ ។ រោគសញ្ញាផ្សេងទៀត មាន គ្រុនក្តៅ, ឈឺបំពង់ក, ឈឺក្បាល, ការឈឺចាប់នៅតាមសន្លាក់ដៃជើង, ស្រកទំងន់, ជ្រុះសក់ និងកន្ទួលរមាស់ផងដែរ ។
- ពិនិត្យមើលនៅរោមលើថ្ងាសប្រដាប់ភេទ ដើម្បីរកមើលសញ្ញានៃការឆ្លងប៉ារ៉ាស៊ីតដែលរស់នៅលើ ប្រដាប់បន្តពូជ (ecto-parasite infestation)
- ស្ទាបរកមើលកូនកណ្តុរនៅក្រលៀនដែលអាចរីកធំហើយឈឺចាប់ (inguinal lymph node enlargement and tenderness).
- ពិនិត្យមើលស្នាមកន្ទួលរមាស់នៅមុំក្រលៀន (inguinal folds)
- ស្ទាបមើលពងស្វាស និងការឈឺចាប់នៅពងស្វាស ។ ដៃម្ខាងចាប់ពងស្វាសទ្រទ្រង់ម្ខាង ម្ខាងម្ខាង ហើយ ស្ទាបរកបំពង់អេពីឌីឌីម (epididymis) ដោយប្រមាមដៃដែលកំពុងទ្រពងស្វាសនោះ ។
- ទាញស្បែកដែលគ្របក្បាលលិង្គមកក្រោយ ដើម្បីពិនិត្យរកមើលដំបៅ និងការហូរខ្ទុះ ។

- ពិនិត្យរកមើលនៅរន្ធបង្ហូរនោម ដោយទាញព្រែកចុងសងខាង ។ ចូររកមើលការហូរខ្ទះ ឬ ដំបៅ ។
- ចូរត្រួតពិនិត្យរកមើល ពីគល់លិង្គដល់ចុងលិង្គ ដើម្បីពិនិត្យមើលឱ្យបានច្បាស់ថាមានហូរខ្ទះឬទេ ។
- ពិនិត្យរកមើលរោគសញ្ញា ហូរខ្ទះ, ហូរឈាម, ដុះសាច់ ឬ ដំបៅផ្សេងៗ នៅមុំទ្វារលាមក (លើភ្នាសសើមនៃចង់លាមក និងរន្ធលាមក) ។

ខ. អ្នកជំងឺស្រ្តី

បន្ទាប់ពីពាក់ស្រោមដៃរួច :

- ប្រើពិល ដើម្បីពិនិត្យមើលមាត់ និងអណ្តាតរកមើលរោគសញ្ញានៃការបង្ករោគនៅមុំបំពង់ ក (pharyngeal)
- សាកសួរអ្នកជំងឺ ថាតើគាត់បានត្រៀមខ្លួនសំរាប់ធ្វើការពិនិត្យហើយឬនៅ ។ ប្រសិនបើគាត់បានរៀបចំខ្លួនហើយ ចូរសុំអោយគាត់ដកលើក្រែពិនិត្យ និងបិទរាំងនន្ទវិញព្រៃ ។
- ស្នាបផ្នែកខាងក្រោមនៃពោះ : ចូរពិនិត្យមើល និងស្នាបពោះរកកន្លែងដែលមានការឈឺចាប់, មានដុំ ។
- នៅមុំថ្ពាសលើប្រដាប់បន្តពូជ : ពិនិត្យរកមើល ថែ, ដុះសាច់, molluscum និង ដំបៅ ។
- នៅតំបន់ចន្លោះទ្វារមាសនិងរន្ធកូច, តំបន់ជុំវិញរន្ធកូច និង រន្ធកូច : ពិនិត្យរកមើលរោគសញ្ញាផ្សេងៗដូចជា សិរមាស, ដំបៅ ទ្វារលាមក ។
- បបូរ (Labia) និងមាត់រន្ធទ្វារមាស (introitus) : ព្រែក និង ពិនិត្យមើលលើបបូរធំ (labia majora) , បបូរតូច និងមាត់រន្ធទ្វារមាស រកមើលសិរមាស, ដំបៅពងបែក (herpes lesions) , ធ្លាក់ ស ឬហូរខ្ទះតាមទ្វារមាស, និងការរលាកនៅក្រពេញ Bartholin ។
- ការពិនិត្យស្តេកូឡូម ដោយមិនដាក់ប្រេងរំអិល, ពិនិត្យមើលពណ៌របស់ ស ដែលចេញពីទ្វារមាស, បរិមាណ, ក្លិន, ភាពកកដុំៗ និង កំហាប់ ។ ចូរពិនិត្យនៅលើជញ្ជាំងទ្វារមាស និងមាត់ស្បូនដើម្បីរកមើលសិរមាស ឬ ដំបៅ និងពិនិត្យមាត់ស្បូនរកមើលការធ្លាក់ ស ឬ ហូរខ្ទះ ។

២.១.៤.២. ការប្រមូលវត្ថុវិភាគ (Specimen)

- នៅទ្វារមាស : ស្រង់យកវត្ថុរាវ (vaginal fluid) នៅក្នុងទ្វារមាសផ្នែកខាងក្រោយនៃមាត់ស្បូន (posterior fornix) ដោយប្រើប្រាស់សំឡីត្បាញ (swabs) ពីរ និងជៀសវាង ការស្រង់យកដោយវត្ថុរាវចេញពីមាត់ស្បូន (cervical secretions) ។ សំឡីត្បាញទីមួយ ត្រូវយកមករមៀលនៅលើកញ្ចក់ឡាម (microscope slide) ទុកឱ្យស្ងួត ដើម្បីបំពាក់ពិណក្រាម (Gram stain) សំរាប់ធ្វើវិភាគដោយមីក្រូទស្សន៍ ។ កញ្ចក់ឡាមទីពីរ សំរាប់ការវិភាគស្រង់ៗភ្លាមៗ (wet preparation) ។

- នៅមាត់ស្បូន : ចំពោះសំឡីដែលត្រូវនៅក្នុងមាត់ស្បូន ត្រូវរុញរមៀលនៅក្នុងរន្ធមាត់ស្បូន រយៈពេល ១០ វិនាទី ក្រោយពីសំអាតលើមាត់ស្បូនហើយ ។ បន្ទាប់មកត្រូវរុញរមៀល នៅលើកញ្ចក់ឡាមសំរាប់វិភាគ រួចទុកឱ្យស្ងួត ដើម្បីបំពាក់ពណ៌ methylene blue សំរាប់ធ្វើវិភាគរកចំនួនគោលិកា ស ដោយមីក្រូទស្សន៍ ។
- ការបូមឈាម : បូមឈាមចំនួន 5cc ដាក់ក្នុងបំពង់ទីបស្នូតដែលបានសំលាប់មេរោគរួច ហើយមានឆ្នុកបិទជិត គឺជាវិធីដែលធ្វើជាប្រចាំសំរាប់អ្នកដែលមកពិនិត្យលើកទី ១ ។

២.១.៥. ការធ្វើតេស្តនៅមន្ទីរពិសោធន៍

ការធ្វើតេស្តរកមេរោគបង្កជំងឺកាមរោគ ត្រូវបានដាក់បញ្ចូលជាផ្នែកមួយរបស់មន្ទីរពិសោធន៍នៃមន្ទីរពេទ្យបង្អែកដែល គ្លីនិកកាមរោគនោះស្ថិតនៅ ។

២.១.៥.១. ការធ្វើតេស្តរកមេរោគបង្កជំងឺកាមរោគនៅមន្ទីរពិសោធន៍

- នៅក្នុងបន្ទប់ពិសោធន៍, ឈាមដែលបូមយកពីអ្នកជំងឺ ត្រូវស្រង់យកតែសេរ៉ូម ដោយការបំបែកគោលិកាឈាមក្រហមចេញ តាមរយៈការបង្វិលនឹងម៉ាស៊ីនសង់ទ្រីហ្គុយ (centrifugation) ។ សេរ៉ូមនេះ នឹងត្រូវប្រើសំរាប់ធ្វើតេស្ត RPR តាមបែបគុណភាព (qualitative) និងតាមបែបបរិមាណ (quantitative) ដោយការពិនិត្យកំរិតវិជ្ជមាននៃតេស្ត (titre) ផ្អែកតាមគោលការណ៍ណែនាំស្តីពីការធ្វើតេស្តនានា នៅមន្ទីរពិសោធន៍សំរាប់ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺកាមរោគ ។
- អ្នកបច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោធន៍ត្រូវធ្វើតេស្តភ្លាមៗ (wet preparation) នូវវត្ថុរាវស្រង់ៗ ដែលបានស្រង់យកនៅក្នុងទ្វារមាស (vaginal fluid) ផ្នែកខាងក្រោយនៃមាត់ស្បូន (posterior fornix) ដើម្បីពិនិត្យដើម្បីរកមើលមេរោគទ្រីកូម៉ូណាស់ (Trichomonas vaginalis) ដែលកំពុងធ្វើចលនាវិច្ច (motile flagellates) និងរកមើលពពួកផ្សិតដែលមាន រាងជាខ្លែង ឬ មែកឈើ (yeast) (hyphae and budding yeasts) ។
- ស ឬ វត្ថុរាវដែលស្រង់យកចេញពីទ្វារមាសត្រូវធ្វើឱ្យស្លឹតជាប់ (staining) ជាមួយកញ្ចក់ឡាម បន្ទាប់មកត្រូវបំពាក់ពណ៌ក្រាម Gram stain ដើម្បីរកមើល ផ្សិត (yeast) ឬ ពពួក bacterial vaginosis (BV) តាមវិធី Nugent scores ។
- ស ឬ វត្ថុរាវដែលស្រង់យកចេញពីមាត់ស្បូនត្រូវធ្វើឱ្យស្លឹតជាប់ (staining) ជាមួយកញ្ចក់ឡាម បន្ទាប់មកត្រូវបំពាក់ពណ៌ Methylene blue ដើម្បីពង្រីកមើលដោយមីក្រូទស្សន៍រាប់ចំនួន គោលិកាឈាម ស ។ ត្រូវពិនិត្យឱ្យបានយ៉ាងហោចណាស់ ១០ រង្វង់មើលក្នុងមីក្រូទស្សន៍ (10 adjacent fields) មុននឹងគណនារកចំនួនមធ្យមនៃគោលិកាឈាម ស នេះ ។

លទ្ធផលនៃតេស្តទាំងនោះត្រូវសរសេរនៅលើបណ្ណាវិភាគ ហើយបញ្ជូនមកឱ្យគ្រូពេទ្យវិញ ដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនិងផ្តល់នូវការព្យាបាលណាមួយដែលចាំបាច់ដល់អ្នកជម្ងឺ ។ អ្នកបច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោធន៍ គប្បីផ្តល់នូវលទ្ធផលនោះ ក្នុងកំលុងពេលដែលអ្នកជម្ងឺកំពុងរង់ចាំនៅគ្លីនិក ។

២.១.៦. ការត្រួតពិនិត្យគុណភាពមន្ទីរពិសោធន៍

និយាមនៃបែបបទអនុវត្ត (SOP) គឺជាផ្នែកមួយសំខាន់នៃប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងគុណភាពនានា ។ ការត្រួតពិនិត្យគុណភាពនៅកន្លែងផ្សេង (Quality Control : QC) ទាក់ទងនឹងគ្លីនិកកាមរោគខេត្ត-ក្រុង នឹងត្រូវធ្វើឡើងដោយមន្ទីរពិសោធន៍នៃគ្លីនិកជាតិសើស្បែកនិងកាមរោគ ។

គោលបំណងនៃការត្រួតពិនិត្យគុណភាពនេះ គឺ ដើម្បីបញ្ជាក់ពីសុក្រិតភាពនៃលទ្ធផលដែលបានវិភាគនៅតាមមន្ទីរពិសោធន៍កាមរោគខេត្ត-ក្រុងនីមួយៗ ។ ដូច្នេះមន្ទីរពិសោធន៍ដែលបានធ្វើតេស្ត RPR, Methylene blue និង Gram stains ត្រូវបញ្ជូនគំរូវត្ថុដែលវិភាគហើយនោះ (Specimen) មកត្រួតពិនិត្យឡើងវិញនៅមន្ទីរពិសោធន៍នៃគ្លីនិកជាតិសើស្បែកនិងកាមរោគ តាមគោលការណ៍ដូចខាងក្រោម :

ក. តេស្ត RPR

១. គ្រប់សេរ៉ូមឈាម (serum specimen) ទាំងអស់ដែល RPR វិជ្ជមាន ត្រូវបញ្ជូនមកមន្ទីរពិសោធន៍នៃគ្លីនិកជាតិសើស្បែកនិងកាមរោគ ។

២. ចំពោះសេរ៉ូមឈាម (serum specimen) ទាំងអស់ដែល RPR អវិជ្ជមាន :

- ក. ប្រសិនបើមាន specimen តិចជាង ១០ ក្នុង ១ ខែ ត្រូវបញ្ជូនមកទាំងអស់
- ខ. ប្រសិនបើមាន specimen ចន្លោះពី ១១ ទៅ ៥០ ក្នុង ១ ខែ ត្រូវបញ្ជូនមក ៣០%
- គ. ប្រសិនបើមាន specimen លើសពី ៥០ ក្នុង ១ ខែ ត្រូវបញ្ជូនមក ២០%

ខ. វត្ថុវិភាគដែលស្រង់ចេញពីរន្ធមាត់ស្បូន និងទ្វារមាស (Cervical and vaginal smear)

១. Smear វិជ្ជមាន : ត្រូវបញ្ជូនមកមន្ទីរពិសោធន៍ទាំងអស់

២. Smear អវិជ្ជមាន :

- ក. ប្រសិនបើមាន specimen តិចជាង ១០ ក្នុង ១ ខែ ត្រូវបញ្ជូនមកទាំងអស់

- ខ. ប្រសិនបើមាន specimen ចន្លោះពី ១១ ទៅ ៥០ ក្នុង ១ ខែ ត្រូវបញ្ជូនមក ៣០%
- គ. ប្រសិនបើមាន specimen លើសពី ៥០ ក្នុង ១ ខែ ត្រូវបញ្ជូនមក ២០%

២.១.៧. គោលការណ៍ណែនាំសំរាប់ការព្យាបាល

ការព្យាបាលឆាប់រហ័ស និងមានប្រសិទ្ធភាពអាចកាត់ផ្តាច់ដំណើរការនៃការឆ្លង និងបង្ការនូវការវិវត្តន៍ នៃជំងឺដែលឈានទៅរកផលវិបាកធ្ងន់ធ្ងរនានា និងផលប៉ះពាល់ដល់រាងកាយក្នុងរយៈពេលវែង ។

២.១.៧.១. ការព្យាបាល

ចំពោះគ្រូពេទ្យព្យាបាលទាំងអស់ គប្បីគ្រប់គ្រងជំងឺកាមរោគដោយគោរពតាមគោលការណ៍ណែនាំជាតិស្តីអំពីការគ្រប់គ្រងនិងថែទាំជំងឺកាមរោគ ។

២.១.៧.២. ការប្រើប្រាស់ឱសថ និងប្រតិកម្មឱសថ

ពិនិត្យរកមើលការប្រើប្រាស់ឱសថ និងប្រតិកម្មនៃឱសថទាំងនោះ ។ ចូរសាកសួរអំពីការប្រើប្រាស់ឱសថនាពេលថ្មីនេះ និងប្រតិកម្មផ្សេងដែលកើតមានពេលប្រើប្រាស់ឱសថ ។

២.១.៨. ព័ត៌មាន, ការអប់រំ និងការផ្តល់ប្រឹក្សា

បន្ទាប់ពីជួបជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត/គ្រូពេទ្យ រាល់អតិថិជនទាំងអស់ត្រូវបានទទួលនូវការផ្តល់ប្រឹក្សាស្តីពីជំងឺអេដស៍ និងកាមរោគ, ស្រោមអនាម័យ និងការបង្ហាញអំពីការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ, ផ្តល់ដំបូន្មានអំពីការប្រព្រឹត្តប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ដែលនាំអោយឆ្លងជំងឺ ។

២.១.៨.១. ការផ្តល់ប្រឹក្សា

- ស្វែងរក និងដោះស្រាយរាល់បញ្ហាទាំងអស់ដែលអាចបណ្តាលអោយអ្នកជំងឺមានកង្វល់ ឬ ទុក្ខព្រួយ (ឧ. ផ្តល់ព័ត៌មានដល់ដៃគូ/ប្តីប្រពន្ធអំពីការឆ្លង, អប់រំពីជំងឺកាមរោគដែលអាចនាំមកនូវ ផលវិបាកនានា ដូចជា អសមត្ថភាពបន្តពូជ, ជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ/ជំងឺដែលមិនអាចព្យាបាលជាសះស្បើយដូចជា ជំងឺដំបៅពងបែក (herpes) ឬ សិរមាន់លើប្រដាប់បន្តពូជ (genital wart), ដោះស្រាយអារម្មណ៍ដែលចេះតែគិតថាខ្លួនមានជំងឺ ។
- ជួយអតិថិជនអោយទទួលស្គាល់នូវឧបសគ្គនានាក្នុងការកាត់បន្ថយការប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់
- ជួយអតិថិជនអោយកំណត់រកនូវវិធីជៀសវាងការប្រព្រឹត្តដែលប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់
- ជួយដល់អតិថិជនឱ្យចាប់ផ្តើមផ្លាស់ប្តូរការប្រព្រឹត្ត

២.១.៨.២. ការអប់រំ

- ពិពណ៌នាពីវិធីជៀសវាងការឆ្លងរោគជាថ្មីម្តងទៀត
- ពន្យល់ពីវិធីកត់សំគាល់រោគសញ្ញានានា និង សារសំខាន់នៃការស្វែងរកការព្យាបាលជំងឺកាមរោគទាន់ពេលវេលា
- ផ្តល់យោបល់ដល់អតិថិជនដែលប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងគ្រោះថ្នាក់ អោយស្វែងរកមណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងរក្សាការសំងាត់
- ផ្តល់ប័ណ្ណពិនិត្យនិងព្យាបាលដែលមានលេខកូដសំគាល់ដល់ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទ ។ ប័ណ្ណនេះមិនមានឈ្មោះរបស់អ្នកកាន់ប័ណ្ណទេ ។ ប័ណ្ណនេះ នឹងត្រូវប្រើប្រាស់សំរាប់ការមកពិនិត្យប្រចាំខែនៅគ្លីនិកកាមរោគ ។

២.១.៨.៣. ការប្រតិបត្តិតាមវេជ្ជបញ្ជាត្រឹមត្រូវ-ទៀងទាត់ និងជាប់លាប់

- ផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ក្នុងការថែទាំព្យាបាលឱ្យបានចប់សព្វគ្រប់ ជាពិសេស ករណីជំងឺរលាកប្រៃសណីយ៍ (PID)
- ត្រូវធានាថា អតិថិជនបានដឹងថា ពេលណាត្រូវត្រឡប់មកពិនិត្យតាមដានជំងឺម្តងទៀត ។ បុរសនិងស្ត្រីមេផ្ទះ គួរត្រឡប់មកវិញនៅពេលដែលពួកគេនៅមានរោគសញ្ញា ។ ក៏ប៉ុន្តែចំពោះស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទ ត្រូវមកពិនិត្យជំងឺនៅគ្លីនិកជារៀងរាល់ខែ បើទោះបីជាពុំមានរោគសញ្ញាក៏ដោយ ។
- ផ្តល់យោបល់ដល់អតិថិជន អំពីសារៈសំខាន់ក្នុងការប្រើប្រាស់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាត្រឹមត្រូវ ហើយការប្រើប្រាស់ឱសថដែលព្យាបាលដោយគ្រូបូរាណ ឬអ្នកលក់ឱសថ មិនមានប្រសិទ្ធភាពក្នុងការព្យាបាលជំងឺកាមរោគទេ ។
- គប្បីសួរអតិថិជនថា តើពួកគេអាចដឹងជាមុនបានឬទេ ពីឧបសគ្គផ្សេងៗ ក្នុងការប្រើប្រាស់ឱសថព្យាបាលឱ្យបានចប់សព្វគ្រប់/តាមដានការបញ្ជូនជំងឺ និងរកដំណោះស្រាយផ្សេងៗ ។

២.១.៨.៤. ស្រោមអនាម័យ

- ផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ និង ពន្យល់អំពីសារសំខាន់នៃការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យសំរាប់ការការពារ (ការពារការឆ្លងជំងឺកាមរោគ/មេរោគអេដស៍ និងការមានគភ៌ដោយមិនបានគ្រោងទុក)
- ពន្យល់ និងបង្ហាញពីរបៀបប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ និងសុំអោយអតិថិជនបង្ហាញពីការប្រើប្រាស់នេះផងដែរ ។
- ផ្តល់ស្រោមអនាម័យមួយចំនួនដល់អតិថិជន ។

២.១.៨.៥. ការពិគ្រោះតាមដានជំងឺ

- ប្រសិនបើមានការព្យាបាល ឬ ផ្តល់ឱសថឱ្យប្រើប្រាស់ សូមស្នើអ្នកជំងឺអោយត្រឡប់មកវិញនៅសប្តាហ៍ក្រោយ ដើម្បីពិគ្រោះតាមដានសភាពជំងឺ ។
- ចំពោះស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទ ត្រូវអោយមកពិនិត្យជំងឺជាទៀងទាត់រៀងរាល់ខែ ក៏ប៉ុន្តែទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ អ្នកជំងឺត្រូវត្រឡប់មកវិញនៅគ្រប់ពេល ប្រសិនបើមានការបាញ់មាត់រោគសញ្ញាណាមួយ ។

២.១.៩. ការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ

២.១.៩.១. ការបំពេញសំណុំឯកសារប្រវត្តិជំងឺ (Standard Medical History)

គ្រប់កំណត់ហេតុទាំងអស់ ត្រូវរក្សាទុកនៅកន្លែងដូចគ្នា ។ វាអាចធានាមិនឱ្យមានការបាត់បង់ព័ត៌មាន ហើយរាល់ព័ត៌មានទាំងអស់អាចនឹងងាយស្រួលរក ។

សំណុំឯកសារប្រវត្តិជំងឺ (SMH) សំរាប់ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទ នឹងត្រូវរក្សាទុកតាមឈ្មោះផ្ទះបំរើសេវាផ្លូវភេទ និងមួយៗ ។

២.១.៩.២. ប្រព័ន្ធនិទ្ធន័យជំងឺកាមរោគតាមកំព្យូទ័រ (STI Database)

បុគ្គលិកគ្លីនិកទាំងអស់គប្បីបញ្ចូលទិន្នន័យទៅក្នុងកំព្យូទ័រអោយទាល់ពេលវេលាក្នុងសប្តាហ៍ បន្ទាប់ពីការពិគ្រោះនិងពិនិត្យព្យាបាលជំងឺរួចមក ។

២.១.៩.៣. របាយការណ៍

១. ការធ្វើរបាយការណ៍បានល្អត្រឹមត្រូវអាចជួយឱ្យកម្មវិធីជាតិ ពិនិត្យតាមដានសេវានៃគ្លីនិកកាមរោគ ហើយអនុញ្ញាតឱ្យការវាយតម្លៃនៃកម្មវិធីនោះមានន័យគ្រប់គ្រាន់ ។ (សូមមើលគំរូរបាយការណ៍មួយចំនួននៅឧបសម្ព័ន្ធទី ៧) ។

២. ទំរង់របាយការណ៍ទាំងអស់ត្រូវបំពេញអោយបានត្រឹមត្រូវ ហើយផ្ញើមកកាន់ផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិអោយបានទៀងទាត់និងទាន់ពេលវេលា (របាយការណ៍ប្រចាំខែ, ប្រចាំត្រីមាស និងប្រចាំឆ្នាំ) ។

៣. ការលើកកម្ពស់សមត្ថភាពមន្ត្រីគ្លីនិកព្យាបាលជម្ងឺកាមរោគ

ការលើកកម្ពស់សមត្ថភាពមន្ត្រីដែលបំរើការនៅគ្លីនិកព្យាបាលជម្ងឺកាមរោគ និង មន្ទីរពិសោធន៍ ត្រូវបានកំណត់ជាអាទិភាពមួយ ដើម្បីធានានូវការធ្វើឱ្យកាន់តែប្រសើរឡើងនូវការផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាលការបង្ករោគតាមការរួមភេទនិងប្រដាប់បន្តពូជ ដែលប្រកបដោយគុណភាពនិងប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ ជាពិសេសការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនិងព្យាបាលជម្ងឺដោយពឹងផ្អែកលើមន្ទីរពិសោធន៍ ។ ផ្នែកគ្រប់គ្រងព្យាបាលការបង្ករោគតាមការរួមភេទ និងប្រដាប់បន្តពូជ ត្រូវសហការជាមួយគ្លីនិកជាតិសិស្សកន្លែងកាមរោគ ដើម្បីបណ្តុះបណ្តាលជំនាញបច្ចេកទេស ទាំងគ្លីនិក និងមន្ទីរពិសោធន៍ ជូនដល់មន្ត្រីគ្លីនិកកាមរោគខេត្ត-ក្រុងទាំងអស់នោះ ។

៣.១. ការបណ្តុះបណ្តាលដំបូង (Initial training)

៣.១.១. ការបណ្តុះបណ្តាលដំបូងដល់អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាល

អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាលជម្ងឺកាមរោគ ត្រូវបានបណ្តុះបណ្តាលជំនាញជាលើកដំបូងរយៈពេល ២សប្តាហ៍ (ទ្រឹស្តី ១ សប្តាហ៍ និង កម្មសិក្សា ១ សប្តាហ៍) នៅក្នុងវគ្គគ្រប់គ្រងថែទាំនិងព្យាបាលជម្ងឺកាមរោគ ដែលមានរួមបញ្ចូល :

- ការគ្រប់គ្រងនិងថែទាំព្យាបាលជម្ងឺកាមរោគដោយពឹងផ្អែកលើចង្កោមរោគសញ្ញា
- ការគ្រប់គ្រងនិងថែទាំព្យាបាលជម្ងឺកាមរោគដោយពឹងផ្អែកលើមន្ទីរពិសោធន៍
- ការគ្រប់គ្រងនិងថែទាំព្យាបាលជម្ងឺកាមរោគនៅលើស្រ្តីរកស៊ីផ្លូវភេទ

៣.១.២. ការបណ្តុះបណ្តាលដំបូងដល់អ្នកបច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោធន៍

អ្នកបច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោធន៍សំរាប់ជម្ងឺកាមរោគ ត្រូវបានបណ្តុះបណ្តាលជំនាញជាលើកដំបូងរយៈពេល ២ សប្តាហ៍ (ទ្រឹស្តី ១ សប្តាហ៍ និង កម្មសិក្សា ១ សប្តាហ៍) នៅក្នុងវគ្គបណ្តុះបណ្តាលបច្ចេកទេស មន្ទីរពិសោធន៍សំរាប់ស្រាវជ្រាវជម្ងឺកាមរោគ ។

៣.២. ការបណ្តុះបណ្តាលបំប៉ន (Refresher training)

៣.២.១. ការបណ្តុះបណ្តាលបំប៉នអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាល

អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំព្យាបាលជម្ងឺកាមរោគ ដែលបានបណ្តុះបណ្តាលជំនាញជាលើកដំបូងរួចហើយ ត្រូវបានជ្រើសរើសឱ្យចូលរួមក្នុងការបណ្តុះបណ្តាលបំប៉នជំនាញនិងចំណេះដឹងថ្មីៗស្តីពី ការគ្រប់គ្រងព្យាបាលការបង្ករោគតាមការរួមភេទនិងប្រដាប់បន្តពូជ ដែលរៀបចំឡើងជាពីរវគ្គ រយៈពេល ៣ថ្ងៃ ជារៀងរាល់ឆ្នាំ ។

៣.២.២. ការបណ្តុះបណ្តាលបំប៉នអ្នកបច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោធន៍

អ្នកបច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោធន៍សំរាប់ជម្ងឺកាមរោគ ដែលបានបណ្តុះបណ្តាលជំនាញជាលើកដំបូងរួចហើយ ត្រូវបានជ្រើសរើសឱ្យចូលរួមក្នុងការបណ្តុះបណ្តាលបំប៉នជំនាញ និង ចំណេះដឹងថ្មីៗ ស្តីពីការវិភាគនានាសំរាប់ធ្វើ រោគវិនិច្ឆ័យ និង ព្យាបាលការបង្ករោគតាមការរួមភេទនិងប្រដាប់បន្តពូជ ដែលរៀបចំឡើងជាពីរវគ្គ រយៈពេល ៣ថ្ងៃ ជារៀងរាល់ឆ្នាំ ។

៣.៣. បណ្តាញប្រចាំតំបន់ (Regional network)

ដើម្បីឱ្យមន្ត្រីបំរើការនៅគ្លីនិកកាមរោគមានលទ្ធភាពសិក្សារៀនសូត្រនិងចែករំលែកបទពិសោធន៍គ្នាទៅ វិញទៅមក ពីគ្លីនិកមួយទៅគ្លីនិកមួយទៀត ទាំងការពិនិត្យព្យាបាលជម្ងឺ និងការវិភាគនានានៅមន្ទីរពិសោធន៍ គ្លីនិកកាមរោគទាំងនោះ ត្រូវបានរៀបចំឱ្យមានជាបណ្តាញទាក់ទងគ្នាទៅតាមតំបន់នីមួយៗ :

- តំបន់ទី ១ : ភ្នំពេញ, កណ្តាល, កំពង់ឆ្នាំង និង កំពង់ស្ពឺ
- តំបន់ទី ២ : កំពង់ចាម, កំពង់ធំ, ព្រៃវែង និង ស្វាយរៀង
- តំបន់ទី ៣ : បាត់ដំបង, បន្ទាយមានជ័យ, ក្រុងប៉ៃលិន, ឧត្តរមានជ័យ, សៀមរាប និង ពោធិសាត់
- តំបន់ទី ៤ : តាកែវ, កំពត, ក្រុងព្រះសីហនុ និង កោះកុង
- តំបន់ទី ៥ : ក្រចេះ, ស្ទឹងត្រែង, រតនៈគិរី, មណ្ឌលគិរី និង ព្រះវិហារ ។

បណ្តាញទាំងនេះនឹងជួបជុំគ្នាក្នុងសិក្ខាសាលាសំរាប់បណ្តាញគ្លីនិកកាមរោគខេត្ត-ក្រុង ដែលប្រព្រឹត្ត ទៅរយៈពេល ២ ថ្ងៃ ក្នុងមួយឆ្នាំម្តង នៅតាមបណ្តាខេត្ត-ក្រុងដែលគ្លីនិកទាំងនោះស្ថិតនៅ ដោយផ្លាស់ប្តូរវេនគ្នា ជារៀងរាល់ឆ្នាំ ។

ផ្នែកគ្រប់គ្រងព្យាបាលការបង្ករោគតាមការរួមភេទ និង ប្រដាប់បន្តពូជ ត្រូវលើកគំរោងថវិកាប្រចាំឆ្នាំ ហើយសហការរៀបចំសិក្ខាសាលានេះជាមួយគ្លីនិកជាតិសើស្បែកនិងកាមរោគ ។

បានឃើញ និង ឯកភាព
 រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល



វេជ្ជ. លុត សុខុម

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជម្ងឺអេដស៍
 តើស្បែក និងកាមរោគ



វេជ្ជ. ហន ឈីវុត

ឧបសម្ព័ន្ធទី ១ : ប្រូតូកូលមូលហេតុនៃការមកពិគ្រោះជំងឺ

គ្រូពេទ្យគប្បីរកឱយឃើញនូវ រោគសញ្ញាដែលបានរៀបរាប់ប្រាប់ដោយអ្នកជំងឺ ដែលបញ្ជាក់ឱយឃើញនូវវត្តមាននៃជំងឺកាមរោគ និងរយៈពេលដែលស្តែងចេញជា រោគសញ្ញារួមមាន :

១- ចំពោះអ្នកជំងឺស្ត្រី

- ធ្លាក់ ស / ហូរខ្លុះតាមទ្វារមាស (Vaginal discharge)
- ឈឺចុកចាប់នៅផ្នែកខាងក្រោមនៃពោះ (Lower abdominal pain)
- ឈឺចាប់នៅពេលរួមភេទ (Painful intercourse)
- រលាក (Lesion)
- ពិបាកនោម (Dysuria)
- គ្រុនក្តៅ (Fever)
- រមាស់ទ្វារមាស (Itching vaginal)
- រោគសញ្ញាផ្សេងៗទៀត (Others) ដោយបញ្ជាក់ឱយច្បាស់ពីរោគសញ្ញានោះ
- គ្មានរោគសញ្ញា (No symptoms)

២- ចំពោះអ្នកជំងឺបុរស

- ហូរខ្លុះតាមបង្ហូរនោម (Urethral discharge)
- ដំបៅនៅលើប្រដាប់បន្តពូជ (Genital ulcer)
- សិរមាត់ (Genital warts)
- ហើមពងស្នាស និងមានការឈឺចាប់ (Scrotal pain/swelling)
- ពិបាកនោម (Dysuria)
- រមាស់កន្ទួលលើស្បែក (Skin rash)
- ហើមកូនកណ្តុរ (Adenopathy)
- ហូរខ្លុះតាមរន្ធគូថ (Anal discharge)
- រោគសញ្ញាផ្សេងៗទៀត (Others) ដោយបញ្ជាក់ឱយច្បាស់ពីរោគសញ្ញានោះ
- គ្មានរោគសញ្ញា (No symptoms)

ឧបសម្ព័ន្ធទី ២ : ប្រវត្តិរូបនៃការពន្យារកំណើតសំរាប់ស្ត្រី

ការបង្ការ និង រាល់ការពាក់ព័ន្ធនឹងការបង្ករោគតាមការរួមភេទនិងប្រដាប់បន្តពូជ (STI/RTI) គប្បីត្រូវបានលើកយកមកពិភាក្សាជាមួយគ្រប់អតិថិជនទាំងអស់របស់សេវាពន្យារកំណើត នៅគ្រប់ពេលដែលពួកគាត់មកពិនិត្យជម្ងឺ :

- ប្រើប្រាស់សេវាពន្យារកំណើត ដូចជា ថ្នាំចាក់, ថ្នាំគ្រាប់, ស្រោមអនាម័យ, ដាក់កងក្រោមស្បែក (Implant), ដាក់កង (IUD)
- ចំនួនដងនៃការមានផ្ទៃពោះ, ចំនួនកូនដែលកំពុងរស់នៅ
- ចំនួនដងនៃការពន្លត់កូន ឬរលូតកូនដោយឯកឯង (Induced or spontaneous)
- ការមករដូវចុងក្រោយ

ឧបសម្ព័ន្ធទី ៣ : ការប្រព្រឹត្តិដែលប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងគ្រោះថ្នាក់

គប្បីរកឃើញនូវ ការប្រព្រឹត្តិដែលប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងគ្រោះថ្នាក់ ដែលជះឥទ្ធិពលដល់សុខភាពផ្លូវភេទ របស់អតិថិជន រួមមាន :

១- សំរាប់ស្ត្រី :

- តើអ្នកជំងឺយល់ដឹងអំពីវិធីប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យដែរឬទេ ?
- តើមានអតិថិជនទៀងទាត់/មិត្តប្រុសប៉ុន្មាននាក់ក្នុងកំឡុង ៣ ខែកន្លងមក ?
- តើប្រព្រឹត្តិរួមភេទតាមវិធីបែបណាជាមួយអតិថិជន/មិត្តប្រុស (ឧ. រួមភេទតាមទ្វារមាស, តាមមាត់, ឬតាមរន្ធកូច) ?
- តើមានប្រើស្រោមអនាម័យនៅពេលរួមភេទចុងក្រោយជាមួយអតិថិជន/មិត្តប្រុសឬទេ?
- សួរអំពីប្រភេទថ្នាំញៀនដែលប្រើប្រាស់ដោយអ្នកជំងឺ (ប្រសិនបើមានប្រើប្រាស់)

២- សំរាប់បុរស :

- តើមានដៃគូរួមភេទប៉ុន្មាននាក់កាលពីឆ្នាំមុនកន្លងមក?
- តើមានប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យឬទេ នៅពេលរួមភេទលើកចុងក្រោយ?
- មានដៃគូរួមភេទចែងឱ្យឃើញ ក្នុងខែកន្លងមក ?
- តើធ្លាប់មានកើតជំងឺកាមរោគដែរឬទេ ?
- តើអ្នកជំងឺមានប្រើប្រាស់ថ្នាំញៀនដែរឬ នៅពេលឥឡូវនេះ ?

៣- សំនួរបន្ថែមទៀតសំរាប់បុរសរួមភេទជាមួយបុរស :

- តើអ្នកមានរួមភេទជាមួយបុរស, ស្ត្រី ឬ ទាំងពីរភេទ ?
- តើជាទូទៅអ្នករួមភេទតាមមាត់ ឬ តាមរន្ធកូច?
- តើអ្នកចូលចិត្តឱ្យគេបញ្ចូលប្រដាប់ភេទមកក្នុងមាត់/រន្ធកូចរបស់ខ្លួន (Receptive sex) ឬ ចូលចិត្តបញ្ចូលប្រដាប់ភេទខ្លួនទៅក្នុងមាត់/រន្ធកូចរបស់គេ (Insertive sex) ?

៤- ការវាយតម្លៃពីការប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់

ចំពោះជំងឺរលាកមាត់ស្បូន (Cervicitis) ការប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់គឺមានសារសំខាន់ណាស់ក្នុង ការវាយតម្លៃលើស្ត្រីដែលមានជំងឺធ្លាក់ ស ឬហូរខ្លុះតាមទ្វារមាស (Vaginal discharge) ដែលអាចមានជំងឺ រលាកមាត់ស្បូន និង រលាកទ្វារមាស (Vaginitis) ដំណាលគ្នាក្នុងពេលតែមួយ ដែលផ្ទុយទៅនឹងអ្នកដែលមាន

ជម្ងឺរលាកទ្វារមាសតែមួយមុខ ។ វាក៏ជាឧបករណ៍មួយសំខាន់ដែរក្នុងការពិនិត្យស្រាវជ្រាវស្ត្រីដែលគ្មានរោគសញ្ញាជំងឺកាមរោគ ក្នុងករណីដែលគ្លីនិកនោះពុំមានសមត្ថភាពធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យដោយពឹងផ្អែកលើមន្ទីរពិសោធន៍ ។

៤.១ ការវាយតម្លៃលើការប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ចំពោះស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវ (ដោយផ្ទាល់ និងប្រយោល)

រកអោយឃើញនូវសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ចំពោះជំងឺ cervicitis សំរាប់ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទដោយផ្អែកលើ :

- មានហូរខ្ទះលឿងខាប់តាមទ្វារមាស (Thick yellow discharge)
- មានការឈឺចាប់ផ្នែកខាងក្រោមនៃពោះក្នុងពេលរួមភេទ (ឈឺចាប់ខ្លាំងដូចជាប៉ះទង្គិច)
- រួមភេទជាមួយភ្ញៀវ ជាមធ្យម លើសពី ៥នាក់ ក្នុង ១ថ្ងៃ
- រួមភេទដោយមិនបានប្រើមធ្យោបាយការពារជាមួយភ្ញៀវថ្មីៗ

ប្រសិនបើចំពើយ ចាំ លើសពីរសំនួរ ឬ ច្រើនជាងនេះ, ចូរព្យាបាលជំងឺរលាកមាត់ស្បូន ។ ម៉្យាងទៀតត្រូវធ្វើការពិនិត្យផ្នែកក្រោមនៃពោះ (Pelvic) ផងដែរ ។ ការប្រើប្រាស់ការវាយតម្លៃលើការប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ចំពោះស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទ (ដោយផ្ទាល់ និង ប្រយោល) មានពន្យល់នៅក្នុង គោលការណ៍ណែនាំស្តីអំពីការគ្រប់គ្រងជំងឺកាមរោគ សំរាប់ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទ ។

៤.២ ការវាយតម្លៃលើការប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ចំពោះប្រជាជនទូទៅ

ស្ត្រីមួយចំនួនដែលនៅក្នុងក្រុមមិនសូវប្រឈមមុខខ្ពស់នឹងគ្រោះថ្នាក់ (ដូចជា ស្ត្រីមេផ្ទះ) ដែលគេបានគិតថានឹងមកពិនិត្យជំងឺនៅគ្លីនិកកាមរោគនោះ ចូលចិត្តទៅពិនិត្យជម្ងឺនៅមណ្ឌលសុខភាពជាង ។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ, អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព គប្បីយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះស្ត្រីក្នុងក្រុមប្រជាជនទូទៅនៅពេលណាដែលពួកគេមកពិនិត្យជម្ងឺនៅគ្លីនិកកាមរោគ ។ នៅពេលជួបអតិថិជនដែលមានការត្អូញត្អែរអំពីការធ្លាក់សតាមទ្វារមាស (Vaginal discharge) អ្នកផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាពគប្បីធ្វើការវាយតម្លៃពីការប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ដូចខាងក្រោម :

- អ្នកជំងឺត្អូញត្អែរពីការឈឺចាប់ផ្នែកខាងក្រោមនៃពោះ ឬ
- ដៃគូមានរោគសញ្ញាជំងឺកាមរោគ ឬ
- អ្នកជំងឺមានការប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ “ វិជ្ជមាន ” :
 - អ្នកជំងឺមានអាយុតិចជាង ២៥ឆ្នាំ
 - អ្នកជំងឺមិនទាន់រៀបការ តែសកម្មភាពផ្លូវភេទ

- អ្នកជំងឺរួមភេទជាមួយដៃគូច្រើននាក់ក្នុងរយៈពេល ៣ ខែកន្លងមក
- អ្នកជំងឺមានដៃគូថ្មីម្នាក់ក្នុងរយៈពេល ៣ ខែកន្លងមក

ការប្រើប្រាស់ដោយត្រឹមត្រូវនូវ ការវាយតម្លៃនៃការប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់សំរាប់ស្ត្រីក្នុងចំណោមប្រជាជនទូទៅ គឺមានពន្យល់នៅក្នុងគោលការណ៍ណែនាំជាតិ ស្តីអំពីការគ្រប់គ្រងនិថេទាំជំងឺកាមរោគ ។

ឧបសម្ព័ន្ធទី ៤

**គំរូបញ្ជីសារពើភ័ណ្ណសំរាប់ការត្រួតពិនិត្យឱសថសារវន្ត និងបរិក្ខារផ្សេងៗ
(INVENTORY FORMS FOR ESSENTIAL DRUGS AND OTHER CONSUMABLES)**

សំភារៈទាំងនេះត្រូវស្នើសុំឱ្យបានទៀងទាត់ពេលវេលាដែលបានកំណត់ ។ តាមការប្រើប្រាស់គំរូបញ្ជីសារពើភ័ណ្ណនេះ ឬគំរូប្រហាក់ប្រហែលនឹងគំរូនេះ អ្នកអាចតាមដានជាប់លាប់នូវសារពើភ័ណ្ណនានាដែលមាន និង ប៉ាន់ប្រមាណដឹងពីតម្រូវការជាក់ស្តែង ដើម្បីស្នើសុំបន្ថែមទៅតាមប្រភេទ ឱសថ ឬ បរិក្ខារនានា ។

**គំរូបញ្ជីសារពើភ័ណ្ណសំរាប់ការត្រួតពិនិត្យឱសថ
(INVENTORY FORM FOR DRUGS)**

ឈ្មោះឱសថ	បរិមាណក្នុងស្តុក	បរិមាណត្រូវការ	បរិមាណស្នើសុំ	កាលបរិច្ឆេទស្នើសុំ	កាលបរិច្ឆេទទទួល
Azithromycin 500mg					
Cefixime 200mg					
Cetrixone 1g IM					
Spectinomycin 2g IM					
Benzathine PN 2,4UI IM					
Metronidazole 250mg					
Clotrimazole 500mg					
Nystatine 20000UI					
Erythromycin 250mg					
Doxycycline 100mg					
Cotrimoxazole 960mg					
Podophyllin 25% solution					
Ciprofloxacin 500mg					
Acyclovir 200mg					
Gentian violet solution					
ឱសថផ្សេងៗទៀត					

គំរូបញ្ជីសារពើភ័ណ្ណសម្រាប់ការត្រួតពិនិត្យបរិក្ខារ

(INVENTORY FORM FOR CLINICAL CONSUMABLES)

ឈ្មោះបរិក្ខារ	បរិមាណក្នុងស្តុក	បរិមាណត្រូវការ	បរិមាណស្នើសុំ	កាលបរិច្ឆេទស្នើសុំ	កាលបរិច្ឆេទទទួល
Gloves surgical sterile disposable (size: 6.5 Pair)					
Syringe disposable 10ml					
Needle disposable, 21Gx1/2"					
Cotton wool (roll of 500g)					
Alcohol 70 ^{oc}					
Antiseptic					
Sterile cotton swab					
Disposable tongue depressor					
Soap					
Tissue box					
Sharp safe bin					
Standard medical history					
Condoms					
SHMs women (1 st visitors)					
SMHs women (follow-up)					
Clinical card					
Laboratory bulletin form					
Clinical register					
Laboratory register					
Torch					

ឧបសម្ព័ន្ធទី ៥

**គំរូបញ្ជីសារពើភ័ណ្ណសំរាប់ការត្រួតពិនិត្យសំភារៈប្រើប្រាស់
(INVENTORY FORMS FOR ESSENTIAL DRUGS AND OTHER CONSUMABLES)**

បញ្ជីសារពើភ័ណ្ណនេះជួយអ្នកឱ្យដឹងតាមដានជាប់លាប់នូវសំភារៈប្រើប្រាស់នានាដែលមាន នៅនឹងគ្លីនិក របស់អ្នក ។ សារពើភ័ណ្ណទាំងនេះ ត្រូវតែចាំបាច់ស្នើសុំតែម្តងគត់ នៅពេលចាប់ផ្តើមដំណើរការសេវា លើកលែងតែក្នុងករណីដែលមានការបែកបាក់ ឬបាត់ពេកមិនអាចប្រើការបាន ទើបអាចស្នើសុំជាថ្មីម្តងទៀត ។

**បញ្ជីរាយសំភារៈប្រើប្រាស់នៅគ្លីនិក
(LIST OF CLINICAL EQUIPMENT AND MATERIALS)**

សំភារៈប្រើប្រាស់នៅគ្លីនិក	បរិមាណ
Gynecological examination table folding 2 sections with pad - 1,8 long, 60 cm wide, 75 cm high, folding table with top in two sections, removable and adjustable, plastic covered and polyurethane field pad , pair chrome-plated large bierhoff knee crutches	01
Revolving stool adjustable high -Steel enameled finish, 36 cm diameter Seat adjustable from 48 to 66cm	01
Carriage dressing -Carriage, dressing, knock-down construction: with 2 shelves approx 90x 45cm), Stainless steel	01
Sterilize hot air - Internal size approx 70 cm long x50cm deep x 70cm high - Power: 220 volts-50Hz	01
Clinical thermometer oral dual CELS/FAHR scale - Prismatic type, lens front, cylindrical bulb	02
Stethoscope -Stethoscope binaural complete for adult	01
Sphygmomanometer - Sphygmomanometer aneroid 300mm with cuff & pouch	01
Tray instrument covered -Stainless SLEEL approx: 31x20x6cm	02
Drum sterilizing cylindrical -Stainless steel construction, diameter 24cmx16cm high -Stainless steel construction, diameter 12cmx9cm high	02
Speculum vaginal bivalves -Glaives small (Duckbill vaginal speculum): 75x25mm	20
Speculum vaginal bivalves -Glaives small (Duckbill vaginal speculum): 90x30mm	30

Forceps -Uterine dressing Bozeman 260mm	40
Forceps -Uterine holding, straight 200mm	10
Forceps jar -Jar forceps 180mm long polypropylene	02
Scissors -Curved dissection scissors “MAYO”145mm, stainless steel	05
Scissors -Scissors surgical straight 145mm stainless steel	05
Solution cup -180ml stainless steel: top diameter 83mm, bottom51mm high	05
Tray cafeteria -Type 350x450mm, polypropylene	03
Kidney basin -475ml stainless steel	05
Kidney basin -825ml stainless steel	05
Electro-cauterization “ELECTOTOM 505” -voltage: 110-120v 60Hz, Dimension: 86mm, 250mm,235mmP, weight: 3.8kg	01
Light operating stain mobile 220volt	02
Cryotherapy (liquid nitrogen) ** (alternative option of electro-cauterization)	01

ឧបសម្ព័ន្ធទី ៦

គំរូបញ្ជីសារពើភ័ណ្ណសំរាប់ការត្រួតពិនិត្យសំភារៈបរិក្ខារប្រើប្រាស់នៅមន្ទីរពិសោធន៍
(INVENTORY FORM FOR LABORATORY EQUIPMENT AND CONSUMABLE)

បញ្ជីរាយសំភារៈប្រើប្រាស់នៅមន្ទីរពិសោធន៍
(LIST OF LABORATORY EQUIPMENT AND MATERIALS)

សំភារៈបរិក្ខារប្រើប្រាស់នៅមន្ទីរពិសោធន៍	បរិមាណ
Microscope binoculars 701 -Electric & solar light -Binocular head with 45° tilt and 360° rotation -Inter pupillary distance: 52-72mm -Dioptric adjustment of +/- 5 dp in both eye pieces -Total magnification: 1600x -Condenser Abbe of 1.25 A.N -Power 200 volts-50Hz	01 set
Fridge -Capacity: 260 liters -Shelves: 4 -Height/width/depth (external): approx 130x60x60 cm -Power: 220 volts-50Hz	01
Bench centrifuge -Max, number of tube:10x10ml -Height/width/depth (external)cm: approx: 30x40x40	01
Vortex mixer for laboratory tubes -Diameter of tube: 7-30mm -Adjustable speed -Power: 220 volts-50Hz	01
RPR shaker -Macro-Vue card test with lid -Power: 220 volts-50Hz	01
Timer alarm “Relavis” -Time setting from 0 to 60 minutes in 01 minute interval	01
Slide forceps -Dissecting straight forceps round tips -Total length 180 mm	01
Scissor -Mini safety scissors -Total length 95 mm	01
Lamp Alcohol -Alcohol burner -Screw cap jar with wick	01

<p>Rack for tube -Number of tube: 24 (8x3) -Tube diameter: 12mm</p>	<p>01</p>
<p>Wash bottle -Plastic bottle -Natural polyethylene -Curved tube -volume 250ml</p>	<p>01</p>
<p>Slide staining stand -Capacity 12-14 slides -stainless steel</p>	<p>01</p>
<p>Light bulb for microscope -Spare part for microscopic binocular 701 (3 light bulbs/microscope) -Halogen lamp 6V/20W</p>	<p>03</p>

**បញ្ជីរាយឈ្មោះបរិក្ខារប្រើប្រាស់នៅមន្ទីរពិសោធន៍
(LIST OF LABORATORY CONSUMABLE)**

Pipette Pasteur disposable -Glass pipette Pasteur disposable -Volume 3ml, 150 mm length	100 (box)
RPR-nosticon -Macro-Vue RPR card test for detection of Syphilis -100 test/kits	01 kits
Immersion oil -Immersion oil microscopic 100ml	01 bottle
Potassium hydroxide (KOH) - Potassium hydroxide (250g)	01 bottle
Glass slides -Thin section slides of 26x76x1.5mm, Qty box of 100 slides	03 boxes
Cover slips -Cover slip of 18x18mm, Qty box of 100	02 boxes
Swab -Sterile cotton tipped applicators	200
Xylene -Cleaning solution	01 bottle
Methylene blue -Solution for staining of smears, volume: 100ml	03 bottles
Reagents for Gram Stain -Gram stains kit with reagents ready for use -Refill bottle for Gram stain (R1-R4) “Bio-Mérieux”	01 box
Vacutainer tube -Vacutainer tube 10ml (sterile) -Dry, for serum, qty box of 100	01 box
Vacutainer Needle -Vacutainer Needle: 21Gx1.5, 0.8x38mm (sterile) -Qty box of 100	01 box
- Vagina pH paper test	01 box

ឧបសម្ព័ន្ធទី ៧ គំរូរបាយការណ៍សំរាប់ប្រើប្រាស់នៅគ្លីនិកកាមរោគ

ប្រចាំខែ : ត្រីមាសទី : ឆ្នាំ ២០០...

ឈ្មោះគ្លីនិក : ស្រុកប្រតិបត្តិ : ខេត្ត-ក្រុង:

	ខែទី ១	ខែទី ២	ខែទី ៣
ចំនួនសរុបនៃអ្នកជំងឺបុរសដែលបានមកពិនិត្យ			
ចំនួនសរុបនៃអ្នកជំងឺស្ត្រីដែលមានការប្រឈមមុខទាបបានមកពិនិត្យ			
ចំនួនសរុបនៃការពិនិត្យលើកដំបូងសំរាប់ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទដោយប្រយោល			
ចំនួនសរុបនៃការពិនិត្យតាមដានបន្តសំរាប់ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទដោយប្រយោល			
ចំនួនសរុបនៃអ្នកជំងឺស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទដោយផ្ទាល់មកពិនិត្យលើកដំបូង			
ចំនួនសរុបនៃអ្នកជំងឺស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទដោយផ្ទាល់មកពិនិត្យតាមដានបន្ត			
ចំនួនសរុបនៃស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទដោយផ្ទាល់ដែលបញ្ជូនមកដោយក្រុមការងារស្រោមអនាម័យ១០០%			
ចំនួនសរុបនៃស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទដោយប្រយោលដែលបញ្ជូនមកដោយក្រុមការងារស្រោមអនាម័យ១០០%			

	អាយុ			សរុប
	<15	15-49	≥ 50	
ចង្កោមរោគសញ្ញា				
បុរស (ករណីថ្មី)				
ការហូរខ្លះតាមបង្ការនោម				
ដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ				
សិរមាត់				
ផ្សេងៗ				
សរុបករណីថ្មីនៃអ្នកជំងឺបុរស				
ស្ត្រីដែលមានការប្រឈមមុខទាប (ករណីថ្មី)				
ការធ្លាក់ ស/ហូរខ្លះតាមទ្វារមាស				
រលាកទ្វារមាស				
រលាកមាត់ស្បូន				
រលាកទ្វារមាស + រលាកមាត់ស្បូន				
រលាកប៊ែលវីស (PID)				
ដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ				
សិរមាត់				
ផ្សេងៗ				
សរុប				

ស្ត្រីដែលប្រឈមមុខខ្ពស់ (ករណីថ្មី)										
		<15		15-49		> 50		Total		
		DSW	IDSW	DSW	IDSW	DSW	IDSW	DSW	IDSW	
មកពិនិត្យលើកដំបូង	ការធ្លាក់ ស/ហូរខ្ទះតាមទ្វារមាស									
	រលាកទ្វារមាស									
	រលាកមាត់ស្បូន									
	រលាកទ្វារមាស + រលាកមាត់ស្បូន									
	រលាកប៊ែលវីស (PID)									
	ដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ									
	សិរមាត់									
	RPR + តេស្តវិជ្ជមាន									
	ផ្សេងៗ									
	សរុបករណីថ្មី មកពិនិត្យលើកដំបូង									
មកពិនិត្យតាមដានបន្ត	ការធ្លាក់ ស/ហូរខ្ទះតាមទ្វារមាស									
	រលាកទ្វារមាស									
	រលាកមាត់ស្បូន									
	រលាកទ្វារមាស + រលាកមាត់ស្បូន									
	រលាកប៊ែលវីស (PID)									
	ដំបៅលើប្រដាប់បន្តពូជ									
	សិរមាត់									
	ផ្សេងៗ									
	សរុបករណីថ្មី មកពិនិត្យតាមដានបន្ត									

ថ្ងៃ.ខែ.ឆ្នាំ ធ្វើរបាយការណ៍/...../ ២០០....
ឈ្មោះ និងហត្ថលេខាអ្នកធ្វើរបាយការណ៍	
ឈ្មោះ និងហត្ថលេខាប្រធានគ្លីនិក	

កំណត់សំគាល់ :

- DSW : Direct Sex Worker (ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទដោយផ្ទាល់)
- IDSW: Indirect Sex Worker (ស្ត្រីរកស៊ីផ្លូវភេទដោយប្រយោល)
- PID: Pelvic Inflammatory Disease (រលាកប៊ែលវីស)