ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល

# និយាមបែបបទ សំរាប់អនុវត្ត
# ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក នៃការថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ

ខែ ឧសភា ឆ្នាំ ២០១២

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

# **អារម្ភកថា**

ក្នុងឆ្នាំ២០១១ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែកនិងកាមរោគ បានសហការជាមួយ អង្គការអភិវឌ្ឍន៍ ដើម្បីរៀបចំនូវនិយាមបែបបទស្តីពីការគាំទ្របច្ចេកទេស ដល់សេវាថែទាំព្យាបាលកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។ ក្នុងពេលថ្មីៗនេះ កម្ពុជាបានសំរេចបាននូវអត្រាគ្របដណ្តប់ខ្ពស់ក្នុងការផ្តល់ការថែទាំជំងឺអេដស៍។ នៅចុងឆ្នាំ២០១១មានកុមារលើសពី ៤៣៣៩នាក់ បានទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ គឺស្មើនឹង៩០%នៃកុមារទាំងអស់ដែលត្រូវការការព្យាបាលក្នុងឆ្នាំនេះ។

បច្ចុប្បន្ននេះ តំណាក់នៃការពង្រីកសេវាថែទាំព្យាបាលស្ទើរតែបញ្ចប់ទៅ ហើយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិបានផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ជាសំខាន់ទៅលើគុណភាពនៃការថែទាំព្យាបាល ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនិងបញ្ហាមួយចំនួន ដូចជា ការពុលដែលបណ្តាលមកពីការប្រើប្រាស់ឱសថ និងការបរាជ័យក្នុងការព្យាបាលដែលកើតមានឡើងលើកុមារដែលកំពុងទទួលការព្យាបាល។ មានសេវាព្យាបាលកុមារមួយចំនួនតូចប៉ុណ្ណោះក្នុងប្រទេសកម្ពុជាដែលមានបទពិសោធន៍ និងសមត្ថភាពគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការឆ្លើយតបចំពោះបញ្ហាគ្លីនិកដ៏ស្មុគស្មាញនេះ សេវាព្យាបាលកុមារជាច្រើនទៀត មានកុមារមកទទួលការព្យាបាលតិច និងពុំមានបទពិសោធន៍គ្រប់គ្រាន់ដោះស្រាយបញ្ហាគ្លីនិកដ៏ស្មុគស្មាញទាំងនេះ ជាពិសេសករណីជំងឺដែលគ្រូពេទ្យពុំសូវបានជួបប្រទះ ឬ ករណីជំងឺដែលតំរូវអោយមានអ្នកជំនាញឯកទេសក្នុងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនិងព្យាបាល។

គោលបំណងរបស់និយាមបែបបទ គឺផ្តល់នូវការណែនាំនិងយន្តការដែលអាចអោយគ្រូពេទ្យដែលមានបទពិសោធន៍ អាចចែករំលែកនូវជំនាញក្នុងការគ្រប់គ្រងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ នៅលើកុមារ ដល់សេវាព្យាបាលដែលពុំទាន់មានលទ្ធភាពគ្រប់គ្រាន់ ក្នុងការព្យាបាលករណីជំងឺលំបាកស្មុគស្មាញ។ ក្រុមគាំទ្របច្ចេកទេសគ្លីនិក និងផ្តល់នូវមធ្យោបាយក្នុងការចែករំលែកជំនាញ និងផ្តល់នូវការគាំទ្រក្នុងការបង្កើនសមត្ថភាពវិជាជីវៈរបស់គ្រូពេទ្យនៅសេវាព្យាបាលកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា។

ការគាំទ្របច្ចេកទេសគ្លីនិកនេះ និងផ្តល់នូវការគាំទ្រមិនអាចកាត់ថ្លៃបាន ដល់គ្រូពេទ្យនៅសេវាព្យាបាលថែទាំកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅប្រទេសកម្ពុជា និងជាមធ្យោបាយមួយដើម្បីមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ និងអង្គការដៃគូ ពង្រឹងគុណភាពក្នុងការថែទាំកុមារដែលកំពុងទទួលការការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍។

ភ្នំពេញ,ថ្ងៃទី១៣ ខែមិថុនាឆ្នាំ ២០១២

ក. រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល

រដ្ឋលេខាធិការ

សាស្ត្រាចារ្យ **អេង_ហួត**

# សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ និងមន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ សូមថ្លែងនូវការកោតសរសើរ និងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅ ជូនចំពោះមន្ត្រីសុខាភិបាល ផ្នែកថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ និងមន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ, មន្ត្រីនៃអង្គការសុខភាពពិភពលោក (WHO) និងអង្គការ UNICEF, អ្នកជំនាញនៃអង្គការអភិវឌ្ឍន៍ជាដៃគូរួមមាន USAIDS , US-CDC/GAP, មូលនិធិគ្លីនតុន (CHAI), FHI 360, AHF និង សកលវិទ្យាល័យ Brown បានចូលរួមយ៉ាងសកម្ម ក្នុងការរៀបចំនិយាមបែបបទសំរាប់អនុវត្ត ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដើម្បីថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ នៅប្រទេសកម្ពុជា ប្រកបដោយជោគជ័យ។

ក្នុងឱកាសនេះ យើងខ្ញុំសូមថ្លែងនូវអំណរគុណជាពិសេសជូន លោកវេជ្ជបណ្ឌិត សេង សុភាព លោកវេជ្ជបណ្ឌិតសំរិត សុវណ្ណរិទ្ធិ លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ង៉ូវ បូរ៉ា លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត អ៊ឹង វិបុល លោកស្រីវេជ្ជបណ្ឌិត Penelope Campbell លោកវេជ្ជបណ្ឌិត FUJITA Masami លោកស្រី Emily Welle និងលោក កែវ វណ្ណៈ ដែលបានខិតខំប្រឹងប្រែងសំរបសំរួលជាមួយអ្នកជំនាញគ្លីនិកព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើកុមារជាតិ និងអន្តរជាតិ ក្នុងការរៀបចំចងក្រងនិយាមបែបបទ ដ៏មានសារៈសំខាន់នេះ។

ភ្នំពេញ,ថ្ងៃទី២៤ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ ២០១២

ប្រធានមន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ

សាស្ត្រាចារ្យ ឈូ អ៊ី ម៉េង

ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

វេជ្ជបណ្ឌិត មាន ឈី វុន

# មាតិកា


**អារម្ភកថា** ........ ១
**សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ** ........ ២
**បញ្ជីពាក្យបំព្រួញ** ........ ៤
**១ សេចក្តីផ្តើម និងសារប្រាជ** ........ ៥
១.១ បរិបទកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ ........ ៥
១.២ ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ក្នុងបរិបទយុទ្ធសាស្ត្រធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវគុណភាពថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ........ ៥
**២ ទត្ថុបំណងយុទ្ធសាស្ត្រណែនាំជំនាញគ្លីនិក** ........ ៧
**៣ ទិធីសាស្ត្រណែនាំជំនាញគ្លីនិក** ........ ៧
៣.១ រចនាសម្ព័ន្ធថ្នាក់តំបន់ ........ ៧
៣.២ សកម្មភាពណែនាំជំនាញគ្លីនិកថ្នាក់តំបន់ ........ ៨
៣.៣ ការផ្សាភ្ជាប់ការណែនាំជំនាញគ្លីនិកថ្នាក់តំបន់ ទៅនឹងបណ្តាញបញ្ជូន និងការសំរបសំរួល ........ ៩
៣.៤ សមាហរណកម្ម ការណែនាំជំនាញគ្លីនិកជាមួយថ្នាក់ជាតិ ........ ១១
៣.៥ តួនាទី និងភាពទទួលខុសត្រូវ ........ ១២
**៤ ការអនុវត្តន៍ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក** ........ ១៣
៤.១ ការចាប់ផ្តើមការណែនាំជំនាញគ្លីនិក នៅថ្នាក់ជាតិ ........ ១៣
៤.២ ការអនុវត្តន៍ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក នៅសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ ........ ១៤
៤.៣ ការគាំទ្រ និងលើកទឹកចិត្តការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ........ ១៧
**៥ ការតាមដាន និងការវាយតំលៃ** ........ ១៧
៥.១ វិធីសាស្ត្រនៃការតាមដាននិងវាយតំលៃ ........ ១៧
៥.២ ឧបករណ៍នៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ........ ១៧
៥.៣ សូចនាករនៃការតាមដាន ........ ១៨
ឧបសម្ព័ន្ធទី១: សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ ដែលត្រូវទទួលការណែនាំជំនាញគ្លីនិក គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក នៅតាមតំបន់ ........ ២០
ឧបសម្ព័ន្ធទី២: ឧបករណ៍ណែនាំជំនាញគ្លីនិក ........ ២១
ឧបសម្ព័ន្ធទី៣: ដំបូន្មានអនុវត្ត នៅពេលចាប់ផ្តើមការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ........ ៣៣
ឧបសម្ព័ន្ធទី៤: ឧបករណ៍ នៅសេវា និង Check List នៃការផ្គត់ផ្គង់ ........ ៣៤

# បញ្ជីពាក្យបំព្រួញ

| | |
|---|---|
| **AIDS** | Acquired Immunodeficiency Syndrome |
| **ANC** | Antenatal Care |
| **ART** | Antiretroviral Therapy |
| **ARV** | Antiretroviral drug |
| **CD4** | T-CD4+ Lymphocyte |
| **CHAI** | Clinton Health Access Initiative |
| **CoC** | Continuum of Care |
| **CQI** | Continuous Quality Improvement |
| **D4T** | Stavudine |
| **Hb** | Hemoglobin |
| **HEI** | HIV-Exposed Infant |
| **LR** | Linked Response |
| **MCH** | Maternal and Child Health |
| **NCHADS** | National Centre for HIV/AIDS, Dermatology and STDs |
| **NMCHC** | National Maternal and Child Health Centre |
| **NPH** | National Pediatric Hospital |
| **NGO** | Non-Governmental Organization |
| **OD** | Operational District |
| **OI** | Opportunistic Infection |
| **PAC** | Pediatric AIDS Care |
| **PASP** | Provincial AIDS and STI Programme |
| **SRH** | Sexual and Reproductive Health |
| **TWG** | Technical Working Group |
| **TB** | Tuberculosis |
| **UNICEF** | United Nations Children's Fund |
| **VL** | Viral Load |
| **WHO** | World Health Organization |

# ១ សេចក្តីផ្តើម និងសាវតារ

## ១.១ បរិបទកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍

ដោយសារក្រុមអ្នកជំងឺអេដស៍ ដែលទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ឈានដល់ដំណាក់កាលទុំជោរ អាទិភាពជាតិបានវិវត្តពីការពង្រីកសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ មកការពង្រឹងគុណភាពថែទាំ និងព្យាបាលវិញ។ សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ត្រូវបានពង្រីកយ៉ាងឆាប់រហ័សក្នុងកំឡុងពេល ៥ឆ្នាំចុងក្រោយនេះ។ បច្ចុប្បន្ននេះ នៅប្រទេសកម្ពុជាយើងមាន សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ ចំនួន ៣៤ កន្លែង ដែលកំពុងដំណើរការ ក្នុងការផ្តល់ការព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើកុមារ ដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ មានចំនួន ៤៥១៧ នាក់ (របាយការណ៍ ART: ត្រីមាសទី១ ឆ្នាំ ២០១២ របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ) ។ សេវាព្យាបាលមួយចំនួនរៀបចំបានល្អប្រសើរ មានគ្រូពេទ្យដែលមានបទពិសោធន៍ ហើយទទួលព្យាបាល កុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍បានច្រើន។ រីឯសេវាទើបនឹងរៀបចំថ្មី ដែលទទួលព្យាបាលអ្នកជំងឺតិចតួចហើយ គ្រូពេទ្យមានបទពិសោធន៍នៅមានកំរិតនៅឡើយ។

យុទ្ធសាស្ត្រណែនាំជំនាញគ្លីនិក នឹងជួយគាំទ្រដល់ការបង្កើនសមត្ថភាពជំនាញ របស់គ្រូពេទ្យនៅសេវារៀបចំថ្មី ដែលទទួលព្យាបាលអ្នកជំងឺបានចំនួនតិច ដោយលើកកំពស់ទំនាក់ទំនង និងគាំទ្រក្នុងមុខវិជ្ជាជីវៈ បណ្តាញបញ្ជូន រវាងគ្រូពេទ្យជំនាញ និងគ្រូពេទ្យដែលមានបទពិសោធន៍ នៅមានកំរិត។ យុទ្ធសាស្ត្រនេះ នឹងគាំទ្រដល់ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺក្នុងតំបន់ រវាងសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារដើម្បីធានាដល់ការព្យាបាល និងថែទាំ ឬ ករណីស្មុគស្មាញ។ យុទ្ធសាស្ត្រនេះ គាំទ្រចំពោះទស្សនៈវិស័យរបស់ប្រទេសកម្ពុជា ដើម្បីសំរេចទិសដៅៈ គ្មានការឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មី គ្មានអ្នកស្លាប់ដោយជំងឺអេដស៍ ជាពិសេសគាំទ្រដល់ការលុបបំបាត់ការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន។

## ១.២ ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ក្នុងបរិបទយុទ្ធសាស្ត្រធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវគុណភាពថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍

ប្រទេសកម្ពុជា បានអនុវត្តវិធីសាស្ត្រមួយចំនួន ដែលគាំទ្រការពង្រីកគុណភាពសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍។ វិធីសាស្ត្រទាំងនេះ រួមមាន ការអភិបាលគាំទ្រ ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាគ្រប់គ្រងកម្មវិធី ការធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវគុណភាពបន្ត (CQI) ដើម្បីតាមដាន និងធ្វើអោយប្រសើរឡើងនូវសុចនករស្តីពីការថែទាំ និង បណ្តុះបណ្តាល ហើយការប្រជុំបណ្តាញ ដើម្បីលើកកំពស់សមត្ថភាពរបស់គ្រូពេទ្យ។ ការណែនាំជំនាញគ្លីនិកខុសពី វិធីសាស្ត្រខាងលើនេះ ដោយផ្តោតទៅលើ ការបង្កើនសមត្ថភាពគ្លីនិក។ ដោយសារតែមានការផ្តួចផ្តើមគំនិត វិធីសាស្ត្រ និងគោលការណ៍ណែនាំថ្មីៗ ត្រូវបានរៀបចំឡើង នាំអោយមានតំរូវការក្នុងការបន្តការផ្តល់ការគាំទ្រ ដល់ក្រុមថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ ដើម្បីលើកកំពស់ការអភិវឌ្ឍន៍ជំនាញគ្លីនិក និងគុណភាពខ្ពស់ក្នុងការអនុវត្តន៍ពិធីសារនៃការព្យាបាលថ្នាក់ជាតិ។ គណកម្មាការសំរបសំរួលការងារថែទាំព្យាបាលបន្ត ជួបប្រជុំរៀងរាល់២ខែ ដើម្បីសំរបសំរួលសកម្មភាពទាំងឡាយ និងរួមចំណែកធ្វើអោយគុណភាពសេវាព្យាបាលបានល្អប្រសើរឡើង ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក នឹងជួយបង្គ្រប់ ឬបំពេញបន្ថែមដល់យុទ្ធសាស្ត្រដទៃទៀត ក្នុងការពង្រឹងគុណភាពថែទាំ។ តារាងទី១ បង្ហាញពីតួនាទី មុខងារ និង ចំនួនដងនៃយន្តការបង្កើនគុណភាពកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍។

តារាងទី១ បង្ហាញពីសកម្មភាពធ្វើអោយល្អប្រសើរឡើងនូវគុណភាពសេវាព្យាបាល

| | សកម្មភាព | វត្ថុបំណង | ចំនួនដង | ទំរង់ | អ្នកសំរបសំរួល / អ្នកទទួល |
|---|---|---|---|---|---|
| ១ | ការអភិបាល | ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហាប្រឈមនានាក្នុងការគ្រប់គ្រង | រាល់ត្រីមាស | ចុះទៅដល់ទីតាំងសេវា | មន្ត្រីផ្នែកថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ចុះទៅទីតាំងសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ |
| ២ | ការធ្វើអោយល្អប្រសើរគុណភាពបន្ត (CQI) | ដើម្បីដោះស្រាយនិងបង្កើនស្នាដៃការងារនៅសេវា CoC | រាល់ឆមាស ឬ រាល់ត្រីមាស | សិក្ខាសាលា | ថ្នាក់ជាតិ ទៅស្រុកប្រតិបត្តិ (ក្រុមការងារ CoC) |
| ៣ | ការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញគ្លីនិក | កសាងចំនេះដឹងរបស់មន្ត្រីសុខាភិបាល | មួយលើកនៅមុនពេលចាប់ផ្តើមការងារ | បទឧទ្ទេសនាម និងការបណ្តុះបណ្តាលបែបអនុវត្ត | ថ្នាក់ជាតិទៅក្រុមព្យាបាល និងក្រុមថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ |
| ៤ | ការបណ្តុះបណ្តាលបំប៉នគ្លីនិក | ផ្តល់បច្ចុប្បន្នភាពនូវព័ត៌មានថ្មីៗ និងជំរុញនូវសារគន្លឹះៗ | ម្តងម្កាល (Periodic) | បណ្តុះបណ្តាលដោយផ្តល់បទឧទ្ទេសនាម | មន្ត្រីថ្នាក់ជាតិ ទៅក្រុមព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ |
| ៥ | ការប្រជុំបណ្តាញ | ដើម្បីផ្តល់បច្ចុប្បន្នភាពគ្លីនិកតាមរយៈការពិនិត្យដោយក្រុមគ្រូពេទ្យដែលផ្តល់ការថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងការបង្ហាញដោយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ | រាល់ឆមាស | ប្រជុំក្រុមធំ | សំរបសំរួលថ្នាក់ជាតិ អោយមានការប្រជុំតាមតំបន់ សំរាប់ក្រុម ថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ |
| ៦ | ការប្រជុំគណៈកម្មាការសំរបសំរួលការថៃ | ដើម្បីកំណត់បញ្ហា និង រកដំណោះស្រាយ ក្នុងការ | រៀងរាល់ ២ខែ ម្តង | ប្រជុំនៅស្រុកប្រតិបត្តិ | សំរបសំរួលដោយស្រុកប្រតិបត្តិ ឬ ខេត្តដោយយោង |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | ទាំព្យាបាលបន្តនៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ | គាំទ្រការប្រតិបត្តិអោយបានសកម្ម និងសហការ បានល្អ លើការថែទាំព្យាបាលបន្ត | | | ទៅតាមបរិបទ |
| ៧ | ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក | ដើម្បីអភិវឌ្ឍសមត្ថភាពគ្លីនិករបស់ក្រុមព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ | តាមការចាំបាច់ | ម្នាក់ទល់ នឹងម្នាក់គ្រូណែនាំទៅសិក្ខាកាម | ថ្នាក់តំបន់ទៅក្រុមព្យាបាលជំងឺអេដស៍ និងលើកុមារ |

# ២ ទគ្គុបំណាចយុទ្ធសាស្ត្រណែនាំជំនាញគ្លូនិក

ការណែនាំជំនាញគ្លីនិកនឹងត្រូវប្រើប្រាស់ សំរាប់ការពង្រឹងសមត្ថភាពជំនាញគ្លីនិករបស់ក្រុមព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ។ វត្ថុបំណងនៃយុទ្ធសាស្ត្រណែនាំជំនាញគ្លីនិកគឺដើម្បីៈ

- ផ្តល់ការណែនាំជំនាញគ្លីនិកដោយបង្កើនសមត្ថភាព ដល់មន្ត្រីសុខាភិបាល ធ្វើការនៅសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ។
- ពង្រឹងការបណ្តុះបណ្តាលផ្តល់ដោយមន្ត្រីថ្នាក់ជាតិ ទៅមន្ត្រីសុខាភិបាលធ្វើការនៅសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ។
- ពង្រឹងការអនុវត្តគោលការណ៍ណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងនិយាមបែបបទនៃការអនុវត្តនេះ។
- គាំទ្រការបញ្ជូនអ្នកជំងឺអេដស៍ក្នុងតំបន់ រវាងសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ។
- អភិវឌ្ឍសមត្ថភាពជំនាញរបស់មន្ត្រីថ្នាក់ជាតិ ក្នុងការណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងកសាងជំនាញរបស់អ្នកណែនាំជំនាញគ្លីនិក

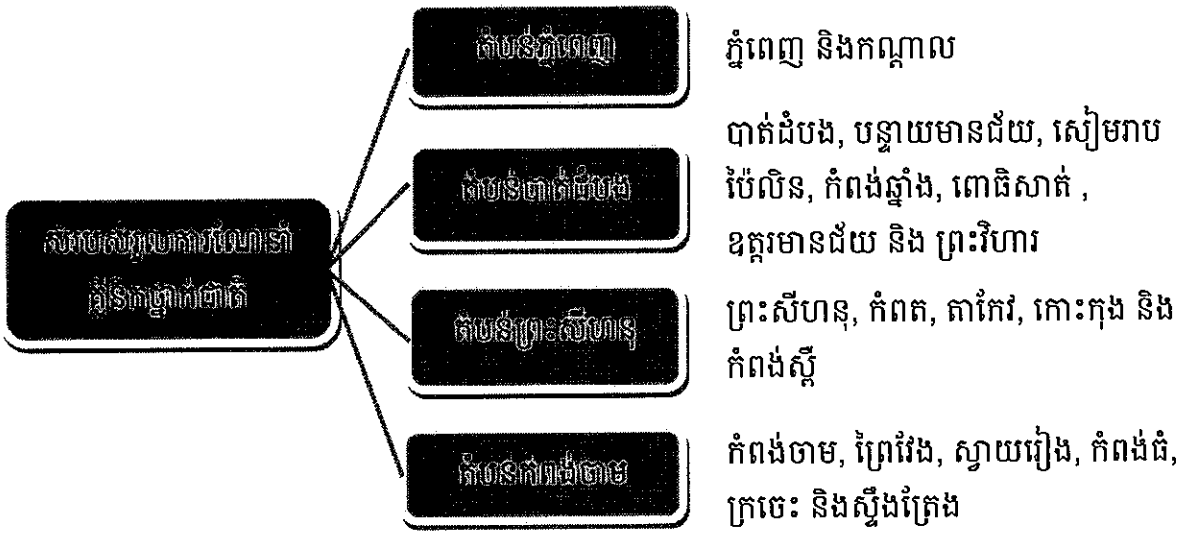
# ៣ ទធីសាស្ត្រណែនាំជំនាញគ្លូនិក

## ៣.១ រចនាសម្ព័ន្ធថ្នាក់តំបន់

វិធីសាស្ត្រនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក គឺរៀបចំយន្តការគាំទ្រ ថ្នាក់តំបន់មួយ ដើម្បីផ្តល់ការអភិវឌ្ឍន៍ជំនាញវិជ្ជាជីវៈដល់គ្រូពេទ្យ ដែលធ្វើការនៅសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ។ យន្តការនេះ នឹងគាំទ្រដល់ការផ្លាស់ប្តូរបទពិសោធន៍ថ្នាក់តំបន់ រវាងគ្រូណែនាំ និងសិក្ខាកាម ហើយនឹងគាំទ្រដល់ការបញ្ជូនតាមតំបន់ផងដែរ។ នៅប្រទេសកម្ពុជា ទីតាំងផ្តល់សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ ចែកចេញជា ៤តំបន់ សំរាប់ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក រួមមានតំបន់ភ្នំពេញ តំបន់បាត់ដំបង តំបន់កំពង់ចាម និងតំបន់ព្រះសីហនុ។ រូបភាពទី១ ខាងក្រោមនេះ បង្ហាញពីការចងក្រុមតាមតំបន់។ សកម្មភាពទាំងឡាយ នៅតាមតំបន់នីមួយៗ នឹងត្រូវគាំ

ទ្រច្បាស់លាស់ពី គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិកថ្នាក់ជាតិ ហើយសកម្មភាពនៅក្នុងតំបន់ទាំងអស់ នឹងត្រូវបាន សំរបសំរួលដោយ"អ្នកសំរបសំរួលការងារណែនាំជំនាញគ្លីនិក" ២នាក់ ដែលត្រូវបានជ្រើសរើសដោយ មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ។

រូបភាពទី១ ចងក្រុមខេត្តទាំងឡាយ បង្កើតបានជាតំបន់នៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក




### ៣.២ សកម្មភាពណែនាំជំនាញគ្លីនិកថ្នាក់តំបន់

គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក នឹងត្រូវសកម្មនៅតាមតំបន់នីមួយៗ។ គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិកទាំងនេះ ត្រូវបានជ្រើសរើស ចេញពីទីតាំងគ្លីនិកដែលមានអ្នកជំងឺច្រើន។ គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវផ្តល់ការណែនាំ ជំនាញគ្លីនិកនៅតាមសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ ឬ គ្រូពេទ្យ នៅតាមតំបន់របស់ខ្លួន ឬ ត្រូវបានចាត់ តាំងអោយទៅណែនាំ នៅតំបន់ផ្សេងទៀត យោងតាមធនធានមនុស្សដែលមាន។ គ្រូពេទ្យនៅតាមសេវា ព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ និងត្រូវទទួលការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ពីគ្រូពេទ្យដែលមានបទពិសោធន៍ នៅ ក្នុងតំបន់របស់ខ្លួន។

គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងសិក្ខាកាមដែលទទួលបានការណែនាំ ត្រូវជួបគ្នាមួយឆមាសម្តង។ តាមរយៈទំនាក់ទំនងនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក កំណត់ត្រា ឬ សារបានរបស់អ្នកជំងឺ នឹងត្រូវពិនិត្យដោយ គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក នៅតាមទីតាំងនីមួយៗ។ បញ្ហាប្រឈមកើតមានជាញឹកញាប់ ចំនុចខ្សោយជុំវិញការ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងការគ្រប់គ្រងផលវិបាកដែលទាក់ទងនឹងឱសថ រោគវិនិច្ឆ័យ និងបរាជ័យ ក្នុងការព្យាបាល ព្រមទាំងការថែទាំការគ្រប់គ្រង។ កុមារដែលប្រឈមនឹងត្រូវបានកត់ត្រាផងដែរ។ ចំនុចដែលត្រូវសង្កត់ធ្ងន់ គឺត្រូវផ្តោតលើការពង្រឹងការអនុវត្តតាមគោលការណ៍ណែនាំដែលត្រូវបានកែសំរួលថ្មីៗ និងពង្រឹងការ ចុះបញ្ជី ការតាមដានអ្នកជំងឺ។ ដើម្បីកែលំអរអោយបានត្រឹមត្រូវបញ្ហាទាំងឡាយ ក្នុងការគ្រប់គ្រងគ្លីនិក (ឧទាហរណ៍:

បើសិនបើជាកុមារម្នាក់ត្រូវសង្ស័យថា មានការបរាជ័យក្នុងការព្យាបាល គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវកត់ត្រាចំណាំក្នុង Chart ហើយជំរុញអោយមានការវាយតំលៃអ្នកជំងឺអោយបានសមស្រប នៅពេលណាត់ជួបអ្នកជំងឺលើកក្រោយ)។

នៅថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ ឬ ថ្នាក់ខេត្ត មានបែបបទណែនាំជំនាញគ្លីនិក ២ យ៉ាង ត្រូវបានស្នើឡើងដែលរួមមានៈ

១. "សេវាបើកដំណើរយូរហើយ" គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិកត្រូវចុះទៅពិនិត្យសេវាទើបបើកថ្មី យ៉ាងទៀងទាត់នៅ ៣ខែដំបូង ដើម្បីផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាល និងគាំទ្រនៅនឹងកន្លែង។ ត្រូវរៀបចំកាលវិភាគនៃការចុះបណ្តុះបណ្តាលដោយ ផ្អែកលើតំរូវការ ធនធានមនុស្ស និងថវិកាដែលមាន។ ការបណ្តុះបណ្តាលត្រូវធ្វើឡើងរាល់ខែ រាល់ត្រីមាស ឬ ផ្អែកតាមការព្រមព្រៀងរវាងគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងសិក្ខាកាម។

២. សេវាដែលទើបបើកថ្មីៈ សិក្ខាកាមត្រូវទៅជួបគ្រូណែនាំជំនាញនៅសេវាដែលបើកដំណើរការយូរហើយ និងមានបទពិសោធន៍ លើអ្នកជំងឺច្រើនដើម្បីទទួលបានការបណ្តុះបណ្តាលជំនាញគ្លីនិកទៅនឹងកន្លែង (ជាពិសេស នៅពេលចាប់ផ្តើម អនុវត្តការណែនាំជំនាញគ្លីនិក)។

## ៣.៣ ការផ្សារភ្ជាប់ការណែនាំជំនាញគ្លីនិកថ្នាក់តំបន់ ទៅនឹងបណ្តាញបញ្ជូន និងការសំរបសំរួល

### *៣.៣.១ ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងបណ្តាញបញ្ជូន*

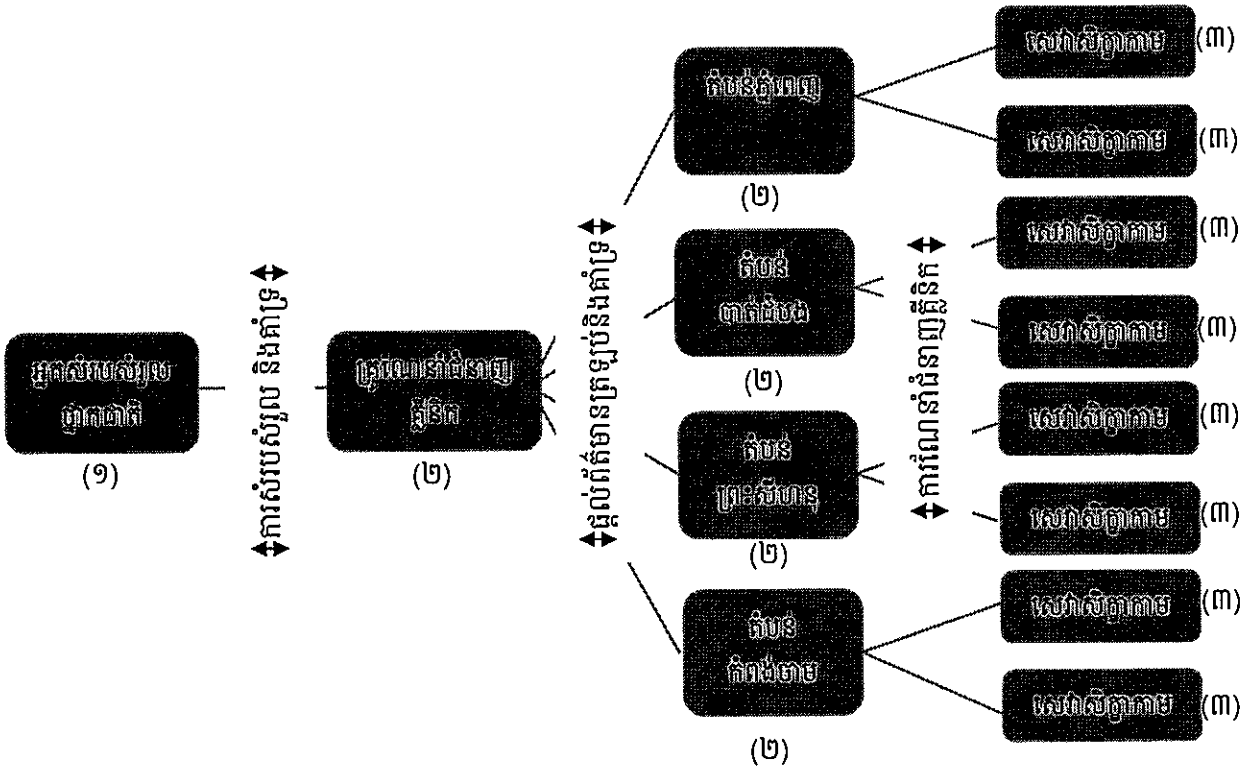
ត្រូវពង្រឹងទំនាក់ទំនងក្នុងការបញ្ជូនអ្នកជំងឺរវាងសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ នៅក្នុងតំបន់តាមរយៈការណែនាំជំនាញគ្លីនិក។ នៅពេលជួបប្រទះបញ្ហាប្រឈមចំពោះ ករណីដែលមិនធ្លាប់ឃើញ ដូចជាករណីស្មុគស្មាញ គ្រូពេទ្យត្រូវទាក់ទងជាមួយគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក តាមរយៈការគាំទ្រតាមទូរស័ព្ទ ឬ បញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅសេវារបស់គ្រូណែនាំជំនាញ។ ដើម្បីសំរួលអោយមានការពិគ្រោះយោបល់នេះ បញ្ជីឈ្មោះ និងលេខទូរស័ព្ទ ត្រូវបានរៀបចំ និង ធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព នៅតាមតំបន់នីមួយៗ និងនៅទូទាំងប្រទេស។ ចំពោះករណីស្មុគស្មាញដែលពុំអាចថែទាំព្យាបាលបានសមស្រប នៅសេវាថែទាំព្យាបាលទើបបើកថ្មី ត្រូវបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅសេវាព្យាបាលដែលមានបទពិសោធន៍ ដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងធ្វើការព្យាបាល។ ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះត្រូវផ្តល់ការជួបឧបត្ថម្ភដល់ការធ្វើដំណើររបស់អ្នកជំងឺក្នុងពេលបញ្ជូននេះ។

### *៣.៣.២ ការសំរបសំរួល*

នៅថ្នាក់តំបន់ សកម្មភាពណែនាំជំនាញគ្លីនិក នឹងត្រូវសំរបសំរួល តាមរយៈកិច្ចប្រជុំផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ របស់គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ឬ តាមរយៈកិច្ចប្រជុំបណ្តាញគ្រូពេទ្យថ្នាក់តំបន់ ឬ ថ្នាក់ជាតិ។ កិច្ចប្រជុំបណ្តាញគ្រូពេទ្យថ្នាក់តំបន់ ឬ ថ្នាក់ជាតិ បានចាប់ផ្តើមដំណើរការតាំងពី ឆ្នាំ ២០០៦ ដោយប្រជុំរៀងរាល់ ៦ខែ។ ដើម្បីសំរួលដល់ការផ្លាស់ប្តូរព័ត៌មាន និងការរៀនសូត្រដកបទពិសោធន៍ពីគ្នា សកម្មភាពណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវផ្សាភ្ជាប់ជាមួយកិច្ចប្រជុំ បណ្តាញដែលមានស្រាប់។ កិច្ចប្រជុំផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក នឹងផ្តល់ជាឱកាសដល់គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ក្នុងការចងក្រងទិន្នន័យ ផ្លាស់ប្តូរគំនិតស្តីពីបញ្ហាប្រឈម និងភាពខ្វះចន្លោះ ហើយស្នើសុំដំណោះស្រាយ ដែលត្រូវសំរេចដោយថ្នាក់ជាតិ។ ទោះបីជាសកម្មភាពណែនាំជំនាញគ្លីនិកធ្វើឡើង នៅថ្នាក់តំបន់ក៏ដោយ ក៏ថ្នាក់ជាតិមានតួនាទីក្នុងការសំរបសំរួល និងគាំទ្រ។ ថ្នាក់ជាតិត្រូវកំណត់អាទិភាពក្នុងការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ទាំងលក្ខណៈភូមិសាស្ត្រ និងលក្ខណៈគ្លីនិក ហើយណែនាំដល់គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិកគ្រប់ថ្នាក់អោយផ្តោតទៅលើអាទិភាពជាតិ ដែលបានកំណត់

រួចហើយ។ ម្តងម្កាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ នឹងរៀបចំកិច្ចប្រជុំការណែនាំជំនាញគ្លីនិកថ្នាក់ជាតិ ដោយធានាអោយមានការចូលរួមពីគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងក្រុមការងារថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នឹងចងក្រងផងដែរ នូវព័ត៌មានត្រឡប់ និងទិន្នន័យដែលទទួលបានពីគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងគ្រូពេទ្យជាសិក្ខាកាម ព្រមទាំងសំរបសំរួលដល់ការផ្សាភ្ជាប់រវាងគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងសិក្ខាកាម ដើម្បីធានាថា សកម្មភាព និងការចុះទៅតាមសេវាព្យាបាលបើកថ្មីបានប្រព្រឹត្តទៅតាមការគ្រោងទុក។

រូបភាពទី២: ការផ្សាភ្ជាប់សេវារបស់គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ទៅនឹងសេវារបស់សិក្ខាកាម




**ថ្នាក់ជាតិ (១)**

- ការសំរបសំរួល និងគាំទ្រថ្នាក់ជាតិដល់គ្រូណែនាំ តាមរយៈអ្នកសំរបសំរួលថ្នាក់ជាតិ និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ
- កិច្ចប្រជុំថ្នាក់ជាតិ ស្តីពីការណែនាំជំនាញគ្លីនិកដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ និងផ្លាស់ប្តូរយោបល់
- ផែនការថវិកា និងការចំណាយ ត្រូវតាមរយៈដំណើរការ ផែនការប្រតិបត្តិគ្រប់គ្រងផ្រុងជ្រោយប្រចាំឆ្នាំ
- ទិន្នន័យត្រូវបានចងក្រងវិភាគ និងផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ទៅគ្រូណែនាំថ្នាក់តំបន់

**ថ្នាក់តំបន់ (២)**

- គ្រូណែនាំធ្វើដំណើរទៅសេវារបស់សិក្ខាកាម ដើម្បីធ្វើការណែនាំជំនាញគ្លីនិក
- ប្រធានក្រុមគ្រូណែនាំសំរបសំរួល និងគាំទ្រសកម្មភាពណែនាំ
- សេវាព្យាបាលដែលមានបទពិសោធន៍ ត្រូវបង្ហាញករណីជំងឺស្មុគស្មាញ
- កិច្ចប្រជុំគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិកតាមតំបន់ ដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ និង ផ្លាស់ប្តូរយោបល់
- ចងក្រងឯកសារ ហើយដាក់ជូនមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ

**សេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ (៣)**

- សិក្ខាកាម ទទួលបានការណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងគាំទ្រដល់ការកសាងជំនាញគ្លីនិក
- គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវទៅសេវារបស់សិក្ខាកាម។ សិក្ខាកាមក៏ត្រូវទៅសេវាគ្រូណែនាំ ដើម្បីរៀនពិនិត្យអ្នកជំងឺផ្ទាល់
- អ្នកជំងឺ ត្រូវបានបញ្ជូនទៅសេវាថែទាំព្យាបាលដែលមានបទពិសោធន៍ ពីព្រោះមិនអាចដោះស្រាយបញ្ហាគ្លីនិក នៅសេវាទើបបើកថ្មី ដែលមានបទពិសោធន៍តិចតួច។

### ៣.៤ សមាហរណកម្ម ការណែនាំជំនាញគ្លីនិកជាមួយថ្នាក់ជាតិ

យុទ្ធសាស្ត្រណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវស្របទៅតាមអាទិភាពនៃសកម្មភាព និងផែនការរបស់ថ្នាក់ជាតិ។

*វិធីសាស្ត្រណែនាំជំនាញគ្លីនិកត្រូវៈ*

- រៀបចំបន្ថែមនូវសកម្មភាពពង្រឹងគុណភាពដទៃទៀត រួមមាន ការអភិបាលគាំទ្រ ការពង្រឹងគុណភាពបន្ត (CQI) ការបណ្តុះបណ្តាលផ្នែកគ្លីនិក សិក្ខាសាលាតំរង់ទិស និងកិច្ចប្រជុំបណ្តាញ។
- កសាងបន្ថែមលើកិច្ចប្រជុំបណ្តាញថ្នាក់តំបន់ និងថ្នាក់ជាតិ ដែលមានស្រាប់ នៅពេលចាំបាច់ កាត់បន្ថយតំលៃ និងបង្កើនប្រសិទ្ធិភាព។
- អនុវត្តក្នុងលក្ខណៈដែលមានការសំរបសំរួលល្អ នៅថ្នាក់ជាតិ ខេត្ត និងស្រុក។

*ដើម្បីធានាសំរបសំរួលការណែនាំជំនាញគ្លីនិកត្រូវៈ*

- ចូលរួមប្រជុំក្រុមការងារបច្ចេកទេសពាក់ព័ន្ធដោយទៀងទាត់ (ក្រុមការងារថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ)។
- ធានាថា ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ពង្រឹងអាទិភាពនៃការថែទាំព្យាបាល ដែលស្របនឹងថ្នាក់ជាតិ។
- ចូលរួមក្នុងនាមជាអ្នកដឹកនាំ និងរៀបចំកិច្ចប្រជុំបណ្តាញ។
- ទំនាក់ទំនងជាមួយ អ្នកសំរបសំរួលថ្នាក់ជាតិនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក។
- ចូលរួមក្នុងកិច្ចប្រជុំគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក។

ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវផ្តោតលើការកសាងសមត្ថភាពគ្លីនិក។ ទោះបីជាការណែនាំជំនាញគ្លីនិកផ្អែកតាមតំរូវការរបស់គ្រូពេទ្យក៏ដោយ ប៉ុន្តែគន្លឹះសំខាន់ៗរបស់អាទិភាពជាតិ នឹងត្រូវបំពេញដើម្បីធានាថា យុទ្ធវិធីណែនាំជំនាញគ្លីនិក គាំទ្រដល់កិច្ចប្រឹងប្រែងទាំងអស់ របស់ថ្នាក់ជាតិ។ គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិកត្រូវធានាថា សិក្ខាកាម បានទទួលគោលការណ៍ណែនាំជាតិថ្មីៗ រួមមាន គោលការណ៍ណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងបែបបទនៃការអនុវត្តន៍។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ នឹងធ្វើការជាមួយគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិកទាំងអស់ ដើម្បីផ្តោតសកម្មភាពណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដោយផ្តោតលើអាទិភាពជាតិ ដែលបានកំណត់ រៀងរាល់ ១ ទៅ ៣ លើកក្នុង១ឆ្នាំ។ នៅឆ្នាំ ២០១២ មានៈ

- ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរកមើលភាពពុលនៃឱសថ និងការផ្លាស់ប្តូររូបមន្តព្យាបាលជួរទី១ ដែលសមស្រប
- ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរកមើលភាពបរាជ័យ ក្នុងការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ ដោយធ្វើតេស្ត Viral Load។
- ការថែទាំដល់កុមារប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរកមេរោគអេដស៍ និងការព្យាបាលកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដោយលឿនឆាប់រហ័ស ។

## ៣.៨ តួនាទី និងភាពទទួលខុសត្រូវ

គ្រូពេទ្យណែនាំជំនាញគ្លីនិក នៅតាមតំបន់នីមួយៗ ត្រូវជ្រើសរើសចេញពីសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើកុមារ ដែលមានបទពិសោធន៍ច្រើន និងពីអង្គការដៃគូ ដោយត្រូវចងក្រងជាក្រុម។ នៅពេលចាប់ផ្តើមអនុវត្តវិធីសាស្ត្រនេះ គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិកត្រូវបានចាត់អោយទៅជួយណែនាំសិក្ខាកាម នៅសេវាព្យាបាលមួយកន្លែងជាការពង្រីកវិធីសាស្ត្រណែនាំជំនាញគ្លីនិកដល់សេវាព្យាបាលរបស់ សិក្ខាកាមច្រើនកន្លែង គឺត្រូវពិនិត្យផ្អែកលើទំនាក់ទំនងបានល្អប្រសើរ ឬ ក្រោយពីអនុវត្តបាន ៦ខែដំបូង។ គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវបានជ្រើសរើស ដោយផ្អែកលើបទពិសោធន៍។ គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវមានបទពិសោធន៍ក្នុងការងារគ្លីនិកយ៉ាងតិច ៣ឆ្នាំ ដែលធ្វើការងារផ្ទាល់ នៅសេវា ថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ ដែលបានផ្តល់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ លើសពី ១០០នាក់ ។ គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវបង្ហាញពីឆន្ទៈក្នុងការរួមវិភាគទាន ដល់សកម្មភាពថ្នាក់ជាតិ។

**ប្រអប់ទី១: តួនាទី និងភាពទទួលខុសត្រូវរបស់គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក**

*តួនាទីរបស់សិក្ខាកាម*

- ចូលរួមក្នុងការវាយតំលៃរួម និងបង្កើតអាទិភាពរួម សំរាប់ធ្វើការជាមួយគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក
- មានឆន្ទៈធ្វើការជាមួយគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក
- មានឆន្ទៈព្យាយាម និងបំពេញអោយបានត្រឹមត្រូវ នូវសារបានរបស់អ្នកជំងឺ

*តួនាទីរបស់គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក*

- រាយការណ៍ ទៅអ្នកសំរបសំរួលការងារណែនាំជំនាញគ្លីនិកថ្នាក់ជាតិ
- ធ្វើការវាយតំលៃសេវា និងបង្កើតអាទិភាព សំរាប់ធ្វើការជាមួយសេវារបស់សិក្ខាកាម
- វាយតំលៃសមត្ថភាពរបស់សិក្ខាកាម ដោយប្រើប្រាស់ Checklist វាយតំលៃគ្លីនិក ដែលរួមមាន:
  ១. Chart សំរាប់ពិនិត្យ ជាពិសេសយកចិត្តទុកដាក់ទៅលើបញ្ហាប្រឈម ដែលកើតមានជាញឹកញាប់ រួមមាន កំណត់សំគាល់ និងដោះស្រាយ ឥទ្ធិពលអាក្រក់របស់ឱសថ និងធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរកមើលភាពបរាជ័យ ក្នុងការព្យាបាល
  ២. អង្កេតផ្ទៀងផ្ទាត់ការអនុវត្តន៍គ្លីនិក
  ៣. សួរសំណួរ និង
  ៤. ធ្វើការសិក្សា លើករណីសិក្សា
- ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលដោយអនុវត្តផ្ទាល់ នៅសេវាណែនាំជំនាញគ្លីនិក *(សកម្មភាពនេះត្រូវអនុវត្តនៅសេវារបស់គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក)*
- ផ្តល់ការបណ្តុះបណ្តាលនៅសេវាព្យាបាលរបស់សិក្ខាកាម យ៉ាងតិច ៦ខែម្តង *(សកម្មភាពនេះធ្វើនៅសេវារបស់សិក្ខាកាម)*
- កត់ត្រាបទពិសោធន៍ និងវឌ្ឍនៈភាព នៃសេវាព្យាបាលរបស់សិក្ខាកាម ដោយប្រើប្រាស់ទំរង់កត់ត្រាដែលមានភ្ជាប់នៅឧបសម្ព័ន្ធទី១
- នៅពេលចាំបាច់ គឺត្រូវតាមដានការអនុវត្តន៍របស់សិក្ខាកាមដោយផ្ទាល់ ឬតាមរយៈទូរស័ព្ទ
- ចូលរួមក្នុងការបង្កើនជំនាញ និងបណ្តុះបណ្តាលភាពជាអ្នកណែនាំពីរបៀបក្នុងការផ្តល់ការគាំទ្រ

បែបស្លាបនាដល់សិក្ខាកាម

- ជួយដល់ការប្រមូលទិន្នន័យ អោយបានត្រឹមត្រូវ និងបញ្ចូលកំណត់ត្រាវេជ្ជសាស្ត្រ
- រៀបចំ និងដឹកនាំសកម្មភាពមួយចំនួន នៅពេលប្រជុំបណ្តាញគ្រូពេទ្យព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើកុមារ និងបានបណ្តុះបណ្តាល

*តួនាទីរបស់អ្នកសំរបសំរួលការណែនាំជំនាញគ្លីនិកថ្នាក់ជាតិ (ការទទួលខុសត្រូវរួមរបស់មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ និងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ)*

- រាយការណ៍ទៅអនុក្រុមការងារបច្ចេកទេសថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ
- សំរបសំរួលការផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ នៃគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងផ្សាភ្ជាប់ជាមួយអនុក្រុមបច្ចេកទេស ការថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ
- រៀបចំ និងដឹកនាំសកម្មភាពមួយចំនួន នៅកិច្ចប្រជុំបណ្តាញគ្រូពេទ្យថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍លើកុមារ និងការបណ្តុះបណ្តាលដទៃទៀត
- បង្កើត ចងក្រង និងដាក់បញ្ចូលផែនការណែនាំជំនាញគ្លីនិកប្រចាំឆ្នាំ និងប្រចាំត្រីមាស និងរាយការណ៍ ទៅថ្នាក់ជាតិ
- សំរបសំរួលសកម្មភាពណែនាំជំនាញគ្លីនិករបស់ថ្នាក់ជាតិ
- ធានាថា គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក អាចទទួលបានរបាយការណ៍ ពីសេវាព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ និងការព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម នៃសេវាដែលពួកគេជួយគាំទ្រ
- ធានាថា សកម្មភាពណែនាំជំនាញគ្លីនិក ប្រព្រឹត្តទៅដោយអនុលោមតាមផែនការណែនាំជំនាញគ្លីនិក
- ផ្តល់ផែនការទាំងនេះ ដល់គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក
- គាំទ្រ និងសំរួលអោយគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ចូលរួមប្រជុំអនុក្រុមការងារបច្ចេកទេស
- គាំទ្រដល់ការអភិវឌ្ឍន៍វិជ្ជាជីវៈ របស់គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក
- ថែរក្សា និងផ្សព្វផ្សាយទិន្នន័យរបស់គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដោយធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពព័ត៌មានដែលទាក់ទងជាមួយគ្រូណែនាំ
- ធ្វើការជាមួយដៃគូ ដើម្បីបង្កើត បណ្ណាល័យអេឡិចត្រូនិកមួយ របស់ទុកដាក់ឯកសារយោងសំរាប់គ្រូណែនាំគ្លីនិក

# ៤ ការអនុវត្តន៍ការណែនាំគ្លីនិក

## ៤.១ ការចាប់ផ្តើមការណែនាំជំនាញគ្លីនិក នៅថ្នាក់ជាតិ

ការចាប់ផ្តើមការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវរួមបញ្ចូលដំណាក់កាលអនុវត្តដូចតទៅៈ

៤.១.១ សេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ ត្រូវចែកជា ៤តំបន់ គឺភ្នំពេញ, កំពង់ចាម, បាត់ដំបង និងព្រះសីហនុ (ការបែងចែកជាតំបន់ មានចែងក្នុងឧបសម្ព័ន្ធទី១)

៤.១.២ គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងសេវាណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវកំណត់ នៅតាមតំបន់នីមួយៗ នៃតំបន់ទាំង៤។ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យមួយចំនួន នឹងត្រូវប្រើប្រាស់ សំរាប់ជ្រើសរើសសេវាសំរាប់ណែនាំជំនាញគ្លីនិក។ គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងសេវាណែនាំជំនាញគ្លីនិកនឹងត្រូវៈ

- មានគ្រូពេទ្យដែលមានបទពិសោធន៍ និងមានពេលវេលា និងឆន្ទៈក្នុងការចូលរួមការណែនាំជំនាញគ្លីនិក
- ទីតាំងភូមិសាស្ត្រ ដែលជិតងាយស្រួលនិងអាចអោយសិក្ខាកាមទៅទទួលការណែនាំ
- មានចំនួនអ្នកជំងឺច្រើន ដើម្បីអោយសិក្ខាកាម បានជួប និងករណីស្មុគស្មាញ

៤.១.៣ គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក នឹងត្រូវទទួលការណែនាំតំរង់ទិស ដើម្បីអោយពួកគេយល់ពីតួនាទី និងការទទួលខុសត្រូវ

៤.១.៤ ទីតាំងនៃសេវារបស់គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក នៅតាមតំបន់នីមួយៗ ត្រូវចងសម្ព័ន្ធភាពជាមួយនឹងទីតាំងនៃសេវារបស់សិក្ខាកាម នៅក្នុង តំបន់របស់ពួកគេ

៤.១.៥ សកម្មភាពណែនាំជំនាញគ្លីនិក នឹងត្រូវបញ្ចូលក្នុងសកម្មភាពនៃ ផែនការប្រតិបត្តិគ្រប់គ្រងជ្រោយ ប្រចាំឆ្នាំ

៤.១.៦ ត្រូវវាយតំលៃទីតាំងនៃសេវាជំងឺឱកាសនិយម និងព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ នៅតាមតំបន់នីមួយៗ ហើយទីតាំងនៃសេវាព្យាបាលដែលកំណត់ថាត្រូវការគាំទ្រច្រើនបំផុត គឺត្រូវទទួលបាននូវអាទិភាព។

៤.១.៧ ផែនការប្រចាំឆ្នាំ ក្នុងការផ្តល់ការណែនាំ នៅថ្នាក់តំបន់ ត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយមានការគាំទ្រពីថ្នាក់ជាតិ។ ថវិកាដែលមានក្នុង ផែនការទាំងនេះ ត្រូវបានបញ្ចូលក្នុងផែនការប្រតិបត្តិគ្រប់គ្រងជ្រោយប្រចាំឆ្នាំ និងផែនការប្រតិបត្តិប្រចាំឆ្នាំរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល។

៤.១.៨ តាមការចាំបាច់ អ្នកជំនាញគ្លីនិកជាតិ និងអន្តរជាតិ ត្រូវបានស្នើសុំអោយចូលរួមក្នុងការងារនេះ។ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ នឹងស្នើសុំដៃគូពហុភាគី ទ្វេភាគី និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ដើម្បីគាំទ្រដល់សកម្មភាពនេះ។

## ៤.២ ការអនុវត្តន៍ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក នៅសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ

គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវចងសម្ព័ន្ធភាពជាមួយសេវាថែទាំព្យាបាល របស់សិក្ខាកាមមួយចំនួន។ គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិកត្រូវរក្សាការទទួលខុសត្រូវគ្លីនិករបស់ខ្លួនផងដែរ ក្នុងពេលដែលត្រូវផ្តល់ការណែនាំគាំទ្រដល់សេវាព្យាបាលដទៃទៀត។ នៅពេលចាប់ផ្តើមអនុវត្តការងារនេះ គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិកម្នាក់ត្រូវចាប់ផ្តើមជួយណែនាំ សិក្ខាកាម នៅសេវាព្យាបាលមួយ ឬ ពីកន្លែង ។ ប្រអប់ទី២ បង្ហាញពីដំណាក់កាលអនុវត្តដែលគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិកនីមួយៗត្រូវធ្វើ នៅពេលដែលគាត់ត្រូវគាំទ្រដល់សិក្ខាកាម។ គ្រូណែនាំ

ជំនាញគ្លីនិក និងប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ណែនាំជំនាញគ្លីនិកដែលមានពិពណ៌នាក្នុងផ្នែក ៥.២ ដើម្បីគាំទ្រ និងចងក្រងឯកសារ នូវការងាររបស់ពួកគាត់។

*ប្រអប់ទី២: ការអនុវត្តន៍ ការណែនាំជំនាញគ្លីនិកនៅថ្នាក់តំបន់*

១. **សិក្ខាសាលាតំរង់ទិសថ្នាក់ជាតិ:** គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក នឹងត្រូវតំរង់ទិស ដល់កិច្ចប្រជុំថ្នាក់ជាតិ ស្តីពីយុទ្ធសាស្ត្រណែនាំជំនាញគ្លីនិក។ អ្នកចូលរួម មាន: គ្រូពេទ្យ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាល ប្រធានស្រុកប្រតិបត្តិ មន្ត្រីកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគខេត្ត និងអ្នកសំរបសំរួលការងារ ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ និងជំងឺកាមរោគ នៅស្រុកប្រតិបត្តិ។

២. **សិក្ខាសាលាធ្វើផែនការថ្នាក់តំបន់:** បន្ទាប់ពីសិក្ខាសាលាតំរង់ទិសថ្នាក់ជាតិ គឺត្រូវរៀបចំកិច្ចប្រជុំណែនាំ និងធ្វើផែនការ។ នៅតាមតំបន់នីមួយៗ គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវធ្វើការជាមួយថ្នាក់ជាតិ ដោយដាក់ជាអាទិភាព នូវសេវា និងគ្រូពេទ្យដែលត្រូវការណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងផែនការ សកម្មភាពណែនាំជំនាញគ្លីនិក។ របាយការណ៍អំពីការព្យាបាល ដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ និង ព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងព័ត៌មានផ្សេងៗ នឹងត្រូវយកមកប្រើប្រាស់សំរាប់កំណត់សេវា អាទិភាព។ គ្រូពេទ្យដែលទើបបណ្តុះបណ្តាលថ្មី សេវាដែលទើបបើកថ្មី និងសេវាដែលមានអត្រាបោះបង់ និងស្លាប់ខ្ពស់ នឹងត្រូវដាក់ជាអាទិភាព។

៣. **ការរៀបចំ គ្រូណែនាំ និងរៀបចំការណែនាំ:** ដោយពិនិត្យ លើទិន្នន័យនៃសេវាព្យាបាល របស់សិក្ខាកាម និងរៀបចំឧបករណ៍ណែនាំជំនាញគ្លីនិក។ យោងឧបសម្ព័ន្ធទី៣ ព័ត៌មានលំអិតស្តីពីដំបូន្មានអនុវត្ត សំរាប់ចាប់ផ្តើមការណែនាំជំនាញគ្លីនិក។ មជ្ឍមណ្ឌលជាតិជាមួយដៃគូ នឹងធានាថា គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ទទួលបានទិន្នន័យ និង ឯកសារចាំបាច់របស់សេវានៃសិក្ខាកាម។

៤. **ការផ្តល់ទីតាំងនៃសេវាព្យាបាលដល់គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក:** មជ្ឍមណ្ឌលជាតិ នឹងគាំទ្រដល់គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក នៅពេលដែលពួកគេទទួលបាន ទីតាំងសេវាដែលត្រូវជួយណែនាំ និងជួយគាំទ្រគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ក្នុងការ វាយតំលៃទីតាំងសេវាផងដែរ។ មជ្ឍមណ្ឌលជាតិក៏នឹងជួយផ្តល់ព័ត៌មានចាំបាច់ ដល់ទីតាំងសេវា ស្តីពីគំនិតផ្តួចផ្តើមនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក។

៥. **ការវាយតំលៃសិក្ខាកាម និងទីតាំងសេវារបស់សិក្ខាកាម:** គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវវាយតំលៃសមត្ថភាពជំនាញគ្លីនិករបស់សិក្ខាកាម ហើយត្រូវរៀបចំ ផែនការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដោយប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ណែនាំជំនាញគ្លីនិក។ ការវាយតំលៃនេះ នឹងរួមបញ្ចូលទាំងការបំពេញទំរង់នៃការវាយតំលៃសិក្ខាកាមដោយខ្លួនឯង និងការវាយតំលៃរបស់គ្រូណែនាំ។ ដំណើរការនេះនឹងរួមបញ្ចូល:

- Chart សំរាប់ពិនិត្យឡើងវិញ
- សង្កេតផ្ទាល់ការអនុវត្តគ្លីនិក
- ចោទសួរសំណួរ
- ធ្វើករណីសិក្សា

បន្ថែមលើនេះ គ្រូណែនាំត្រូវ កំណត់ថា តើមានឧបករណ៍ជាមូលដ្ឋាន និងឧបករណ៍គ្លីនិកចាំបាច់ នៅទីតាំងសេវារបស់សិក្ខាកាម សំរាប់អោយសិក្ខាកាម អាចរកបាន។ មជ្ឍមណ្ឌលជាតិនឹងជួយដល់គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ក្នុងការកំណត់រកការខ្វះចន្លោះ ឬ បំពេញបន្ថែមនូវតំរូវការ សំភារៈ

បរិក្ខារវេជ្ជសាស្ត្រ នៅទីតាំងសេវាសិក្ខាកាម។ សំភារៈបរិក្ខារដែលត្រូវការរួមមានៈ ឱសថ ប្រតិករធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ឬ ឧបករណ៍គ្លីនិក ដូច ជាជញ្ជីង ស្តេតូ ប្រដាប់ពិនិត្យត្រចៀក និងសំភារៈខ្លះៗ ដូចជា ទូរទឹកកក ទូរដាក់ឯកសារ។

៦. **ធ្វើផែនការណែនាំជំនាញគ្លីនិកៈ** ត្រូវប្រើប្រាស់ទំរង់ផែនការគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដែលមាននៅផ្នែកទី ៥.២ គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងសិក្ខាកាម ត្រូវឯកភាពគ្នា ក្នុងការរៀបចំផែនការជាមូលដ្ឋានសំរាប់ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក។ គ្រូណែនាំ សិក្ខាកាម និងអ្នកអភិបាលលើសិក្ខាកាម ចុះហត្ថលេខាលើទំរង់ ផែនការនេះដែលត្រូវរៀបចំ ឡើងនៅពេលដែលគ្រូណែនាំ និងសិក្ខាកាម បាន បញ្ចប់ដំណើរការវាយតំលៃ។

៧. **ការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិកៈ** គ្រូណែនាំ ត្រូវចុះទៅសេវារបស់សិក្ខាកាម ហើយសិក្ខាកាមក៏ត្រូវឡើងមកសេវារបស់គ្រូណែនាំផងដែរ។ ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ក៏អាចធ្វើតាមរយៈទូរស័ព្ទ ឬសារអេឡិចត្រូនិក។ គ្រូណែនាំត្រូវប្រើប្រាស់ឧបករណ៍វាយតំលៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដើម្បីកត់ត្រាវឌ្ឍនៈភាពខាងជំនាញគ្លីនិក និង សមត្ថភាពរបស់សិក្ខាកាម។ គ្រូណែនាំ ត្រូវសិក្ខាកាម នឹងកត់ត្រាការធ្វើដំណើរ និងសកម្មភាព របស់ពួកគេ ដើម្បីធ្វើរបាយការណ៍ពីលទ្ធផលការងារ និងទូទាត់ថវិកាចំណាយ។ តាមរយៈកិច្ចប្រជុំផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ អ្នកជំងឺត្រូវត្រឡប់មកវិញ ដោយកែតំរូវកង្វះខាតនៃការថែទាំព្យាបាល។ ឧទាហរណ៍ ប្រសិនបើ កុមារម្នាក់មានរោគវិនិច្ឆ័យ ប្រហែលជាបរាជ័យក្នុងព្យាបាលគេ ត្រូវកត់ត្រាលើ Chart ដើម្បីអោយមានការវាយតំលៃ សមស្រប នៅពេលអ្នកជំងឺមកណាត់ជួបលើកក្រោយ។ ធ្វើដូច្នោះ យើងអាចពង្រឹងការប្រើប្រាស់គោលការណ៍ណែនាំ និងកត់ត្រាបានល្អ ក្នុងការថែទាំគ្លីនិក ដោយសំរួលអោយអ្នកជំងឺ ដែលមានបញ្ហាទទួល បានការថែទាំព្យាបាលល្អជាងមុន។

៨. **កិច្ចប្រជុំផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ ស្តីពីការណែនាំជំនាញគ្លីនិកៈ** កិច្ចប្រជុំតំបន់ ដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ ស្តីពីការ ណែនាំជំនាញគ្លីនិក នឹងផ្តល់ឱកាសដល់ការផ្លាស់ប្តូរយោបល់ និងបទពិសោធន៍។ ការពិនិត្យឡើងវិញនូវកំណត់ត្រា លើសារបានរបស់អ្នកជំងឺ ត្រូវធ្វើ នៅសេវារបស់សិក្ខាកាម ហើយបញ្ហាប្រឈមដែលកើតមានញឹកញាប់ នៅសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ ត្រូវបានកត់សំគាល់ផងដែរ។ កិច្ចប្រជុំនេះ ក៏ផ្តល់ឱកាសដល់ ការរៀបចំកិច្ចប្រជុំបណ្តាញគ្រូពេទ្យ និងអនុក្រុមការងារបច្ចេកទេស។ កិច្ចប្រជុំផ្តល់ព័ត៌មាន ត្រឡប់ ត្រូវធ្វើ នៅថ្នាក់តំបន់ ឬ ថ្នាក់ជាតិ។ គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវលើកទឹកចិត្តអោយអញ្ជើញថ្នាក់ជាតិ និងដៃគូអោយចូលរួមកិច្ចប្រជុំផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់។

៩. **កិច្ចប្រជុំបណ្តាញ និងការបណ្តុះបណ្តាលៈ** គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ត្រូវសំរបសំរួលកិច្ចប្រជុំបណ្តាញគ្រូពេទ្យ។ គ្រូណែនាំត្រូវធានាថា ខ្លឹមសារ ឬ កម្មវិធីនៃកិច្ចប្រជុំតំបន់ នឹងផ្តោតលើដំណោះស្រាយកង្វះខាត និងចំណុចខ្សោយ ដែលកើតមានញឹកញាប់ ដែលគ្រូណែនាំបានសង្កេតឃើញ។ សិក្ខាកាម ត្រូវចូលរួមកិច្ចប្រជុំបណ្តាញ យ៉ាងទៀងទាត់។

១០. **ការវាយតំលៃៈ** ក្រោយពេល ១ឆ្នាំ ជំនាញរបស់សិក្ខាកាមនឹងត្រូវវាយតំលៃដោយប្រើប្រាស់ទំរង់តាមរយៈការវាយតំលៃលើការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដែលត្រូវបានកត់ត្រា ក្នុង ពេលផ្តល់ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក។ គ្រូណែនាំ សិក្ខាកាម ផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍ របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

និងដៃគូត្រូវរួមគ្នាកំណត់ថាតើការណែនាំជំនាញគ្លីនិកត្រូវបន្តតាម ពេលវេលាដែលបានកំណត់ ឬក៏កាត់បន្ថយ ឬក៏បញ្ឈប់។
១១. ផ្តល់រង្វាន់ គ្រូណែនាំ នឹងសិក្ខាកាម និងត្រូវទទួលស្គាល់ស្នាដៃដោយផ្តល់លិខិតសរសើរ។

### ៤.៣ ការគាំទ្រ និងលើកទឹកចិត្តការណែនាំជំនាញគ្លីនិក

គ្រូណែនាំ និងសិក្ខាកាម នឹងត្រូវបានគាំទ្រដោយៈ

- គ្រូណែនាំ នឹងទទួលបាននូវការទូទាត់ចំណាយ លើការធ្វើដំណើរទូរស័ព្ទ និងទំនាក់ទំនងតាមសារអេឡិចត្រូនិច។
- គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក នឹងទទួលបាននូវការអភិវឌ្ឍន៍វិជ្ជាជីវៈ រួមមានការគាំទ្រអោយចូលរួមប្រជុំ វិទ្យាសាស្ត្រថ្នាក់អន្តរជាតិ ការអនុវត្តន៍គ្លីនិក ឬ ទស្សនៈកិច្ចផ្លាស់ប្តូរបទពិសោធន៍។
- គ្រូណែនាំ នឹងអាចទទួលបាននូវបណ្ណាល័យអេឡិចត្រូនិក (electronic library) ពីព័ត៌មានដែលថែរក្សាដោយ ថ្នាក់ជាតិ។ ឯកសារទាំងនេះ រួមមានគោលការណ៍ណែនាំ និយាមបែបបទនៃការអនុវត្តន៍ ឯកសារវិទ្យាសាស្ត្រថ្មីៗ បានពីទស្សនាវដ្តីអន្តរជាតិ និងឯកសារជំនួយស្មារតី។
- គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក នឹងមានឱកាសទទួលការបណ្តុះបណ្តាលបន្តថ្នាក់ជាតិ និងអន្តរជាតិ
- សិក្ខាកាម នឹងទទួលបាននូវការទូទាត់ថ្លៃធ្វើដំណើរ និងថវិកាសំរាប់ធ្វើការទំនាក់ទំនង។
- សិក្ខាកាម នឹងទទួលបានការកោតសរសើរ និងទទួលស្គាល់ថា បាន បញ្ចប់ដោយជោគជ័យក្នុងការណែនាំជំនាញគ្លីនិក។

## ៥ ការតាមដាន និងការវាយតំលៃ

### ៥.១ វិធីសាស្ត្រនៃការតាមដាននិងវាយតំលៃ

វិធីសាស្ត្រនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក គឺត្រូវតាមដានតាមរយៈការពិនិត្យ ជាទៀងទាត់ នូវសុច្ចនាករដែលមានស្រាប់របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ ក៏ដូចជាការប្រមូលសុច្ចនាករជាក់លាក់ សំរាប់ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក។ ទិន្នន័យនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិករួមមាន ចំនួនសិក្ខាកាម ចំនួនសេវា និងចំនួនលើកនៃការចុះណែនាំដែលត្រូវប្រមូលដោយគ្រូណែនាំនីមួយៗ ហើយរាយការណ៍ទៅអ្នកសំរបសំរួល នៅរៀងរាល់ត្រីមាស។ សមត្ថភាព និងជំនាញរបស់សិក្ខាកាម នឹងត្រូវវាយតំលៃ និងតាមដាន ដោយប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ដែលមានចែងក្នុងផ្នែក៥.២ ។

### ៥.២ ឧបករណ៍នៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក

គ្រូណែនាំ និងសិក្ខាកាម ត្រូវប្រើប្រាស់ឧបករណ៍នៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដើម្បីកត់ត្រា និងធ្វើរបាយការណ៍អំពីសកម្មភាពណែនាំជំនាញគ្លីនិក។ គ្រូណែនាំ នឹងថែរក្សាកំណត់ត្រា ការងាររបស់ពួកគេ

ហើយប្រើប្រាស់ វាសំរាប់រាយការទៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ និងដៃគូ ដែល ផ្តល់ថវិការៀងរាល់ត្រីមាស។ តារាងទី២ សង្ខេបពីសកម្មភាព និងគោលបំណងនៃឧបករណ៍នីមួយៗ

តារាងទី២: សង្ខេបឧបករណ៍ណែនាំជំនាញគ្លីនិក

| ឈ្មោះឧបករណ៍ | សេចក្តីអធិប្បាយ | គោលបំណង |
|---|---|---|
| វាយតំលៃដោយខ្លួនឯងរបស់សិក្ខាកាម | Checklist គ្រប់ជ្រុងជ្រោយនៃសមត្ថភាពគ្លីនិកដែលត្រូវបំពេញដោយសិក្ខាកាម (ដូចគ្នានិងការវាយតំលៃគ្រូណែនាំ) | ដើម្បីសំរួលដល់ការវាយតំលៃដោយខ្លួនឯងរបស់សិក្ខាកាម ស្តីពីជំនាញគ្លីនិកផ្ទាល់ខ្លួន |
| វាយតំលៃគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក | Checklist គ្រប់ជ្រុងជ្រោយនៃសមត្ថភាពគ្លីនិកដែលត្រូវបំពេញដោយសិក្ខាកាម (ដូចគ្នានិងការវាយតំលៃសិក្ខាកាម) | ដើម្បីសំរួលដល់ការវាយតំលៃគ្រប់ជ្រុងជ្រោយនៃជំនាញគ្លីនិករបស់សិក្ខាកាម ដោយគ្រូណែនាំ |
| ផែនការណែនាំជំនាញគ្លីនិក | គំរូនៃផែនការណែនាំជំនាញគ្លីនិក | ដើម្បីធ្វើផែនការ និងកត់ត្រាការណែនាំជំនាញគ្លីនិក |
| របាយការណ៍ ស្តីពីការណែនាំជំនាញគ្លីនិក | ទំរង់របាយការណ៍ ដើម្បីគាំទ្រការចំណាយថវិកា និងសំរបសំរួលសកម្មភាព | ដើម្បីសង្ខេប និងពន្យល់ពីការទទួលខុសត្រូវ របស់គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងសិក្ខាកាម និងកំណត់សំគាល់ រកបញ្ហាប្រឈមជាគន្លឹះ |
| របាយការណ៍នៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ថ្នាក់តំបន់ | ទំរង់នៃរបាយការណ៍ នៃសកម្មភាព ថ្នាក់តំបន់ | ដើម្បីផ្តល់បច្ចុប្បន្នភាពនៃសកម្មភាពប្រចាំត្រីមាសផ្ញើទៅមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ |

### ៤.៣ សូចនាករនៃការតាមដាន

វិធីសាស្ត្រណែនាំជំនាញគ្លីនិក គឺត្រូវតាមដានតាមរយៈការប្រមូល និងពិនិត្យជាប្រចាំនូវសូចនាករជាក់លាក់មួយចំនួន។ សូចនាករខាងក្រោមនេះ នឹងត្រូវប្រមូល តាមរយៈរបាយការណ៍ណែនាំជំនាញគ្លីនិកថ្នាក់តំបន់ នៅរៀងរាល់ត្រីមាស។

| |
|---|
| **ចំនួនសិក្ខាកាមទទួលការណែនាំជំនាញគ្លីនិក**<br>ប្រភពទិន្នន័យ: របាយការណ៍ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក<br>ឯកសារយោង: ឯកសារគោលគំនិត សំរាប់បង្កើនគុណភាពថែទាំជំងឺអេដស៍ តាមរយៈការណែនាំជំនាញគ្លីនិក |

| |
|---|
| **ចំនួនសេវាថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ ដែលបានទទួលការណែនាំជំនាញគ្លីនិក** |

ប្រភពទិន្នន័យៈ របាយការណ៍ណែនាំជំនាញគ្លីនិក
ឯកសារយោងៈ ឯកសារគោលគំនិត សំរាប់បង្កើនគុណភាពថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ តាមរយៈការណែនាំជំនាញគ្លីនិក

ចំនួនលើកនៃការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិកដែលបានអនុវត្ត
ប្រភពទិន្នន័យៈ របាយការណ៍ណែនាំជំនាញគ្លីនិក
ឯកសារយោងៈ ឯកសារគោលគំនិត សំរាប់បង្កើនគុណភាពថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ តាមរយៈការណែនាំជំនាញគ្លីនិក

សូចនាករ ស្តីពីការទទួលបាននូវសេវាខាងក្រោមនេះ នឹងត្រូវប្រមូលតាមត្រីមាស

ចំនួន និងភាគរយនៃកុមារកើតពីម្តាយ ដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលចាប់ផ្តើមទទួលឱសថបង្ការ Cotrimoxazol ក្នុងកំឡុង ២ខែក្រោយពេលសំរាល
ភាគយក= ចំនួនកុមារកើតពីម្តាយដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលចាប់ផ្តើមទទួលឱសថបង្ការ Cotrimoxazol ក្នុងកំឡុង ២ខែក្រោយពីពេលសំរាល
ភាគបែង= ចំនួនប៉ាន់ស្មាននៃស្ត្រីមានគភ៌ផ្ទុកមេរោគអេដស៍ នៅប្រទេសកម្ពុជា

កំណត់សំគាល់ៈ សំរាប់គោលបំណងនៃការតាមដាន និងវាយតំលៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ភាគបែងគប្បីកែសំរួលទៅជាចំនួនដែលមាននៅតាមសេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ

ឯកសារយោងៈ គោលការណ៍ណែនាំជាតិសំរាប់ការបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន ឆ្នាំ ២០១១

ចំនួន និងភាគរយកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលបានស្លាប់ក្នុងពេលព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍
ភាគរយ= ចំនួនកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលបានស្លាប់ក្នុងពេលព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍
ភាគបែង= ចំនួនកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលបានព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍

ឯកសារយោងៈ របាយការណ៍របស់សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ

ចំនួន និងភាគរយនៃកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលបានស្លាប់មុនពេលព្យាបាលដោយ ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ (Pre-ART)
ភាគរយ= ចំនួនកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដែលបានស្លាប់ មុនពេលព្យាបាលដោយ ឱសថប្រឆាំងនឹង

| |
|---|
| មេរោគអេដស៍ (Pre-ART)<br>ភាគបែង= ចំនួនកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ បានព្យាបាលមុនេះពេលព្យាបាលដោយ ឱសថប្រឆាំងនឹងមេរោគអេដស៍ (Pre-ART)<br><br>ឯកសារយោង: របាយការណ៍របស់សេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម (Pre-ART) |

ឧបសម្ព័ន្ធទី១: សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ ដែលត្រូវទទួលការណែនាំជំនាញគ្លីនិក គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក នៅតាមតំបន់

| *តំបន់* | *ឈ្មោះសេវា PAC* | *ឈ្មោះមន្ទីរពេទ្យបង្អែក* | *ឈ្មោះគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក* |
|---|---|---|---|
| កំពង់ចាម | កំពង់ចាម | ១ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកំពង់ចាម | វេជ្ជ លន់ ទ្រីបាទ្រិច |
| | | ២ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកត្បូងឃ្មុំ | |
| | ព្រៃវែង | ៣ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកព្រៃវែង | |
| | | ៤ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកអ្នកលឿង | |
| | | ៥ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកពារាំង | |
| | ស្វាយរៀង | ៦ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្វាយរៀង | |
| | | ៧ មន្ទីរពេទ្យបង្អែករមាសហែក | |
| | កំពង់ធំ | ៨ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកំពង់ធំ | |
| | ក្រចេះ | ៩ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកក្រចេះ | |
| | ស្ទឹងត្រែង | ១០ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្ទឹងត្រែង | |
| ភ្នំពេញ | ភ្នំពេញ | ១១ មន្ទីរពេទ្យកុមារជាតិ | លោកស្រីវេជ្ជ អ៊ឹង វិបុល<br>លោកស្រីវេជ្ជ ហួត ចាន់ធានី<br>លោកវេជ្ជ ចាន់ ប៊ុនធី<br>លោកវេជ្ជ ស្រី សុគន្ធ<br>លោកវេជ្ជ សំ សុផាន |
| | | ១២ គ្លីនិកសុខភាពសង្គម | លោកស្រីវេជ្ជ ប៊ុន វណ្ណារី |
| | | ១៣ មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរសូវៀត | លោកស្រីវេជ្ជ សៀក ម៉េង |
| | កណ្ដាល | ១៤ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកជ័យជំនះ | |
| | | ១៥ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកោះធំ | |
| ព្រះសីហនុ | ព្រះសីហនុ | ១៦ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកព្រះសីហនុ | លោកវេជ្ជ អ៊ុក ភារិន |
| | កោះកុង | ១៧<br>មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្មាច់មានជ័យ | លោកវេជ្ជ នួន សង្វាត |
| | | ១៨ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកស្រែអំបិល | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | កំពត | ១៩ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកំពត | |
| | | ២០ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកំពង់ត្រាច | |
| | កំពង់សឺ | ២១ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកំពង់សឺ | |
| | តាកែវ | ២២ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកដូនកែវ | លោកវេជ្ជ ផាត វុធ |
| | | ២៣ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកគីរីវង់ | |
| | | ២៤ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកអង្គរកា | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| បាត់ដំបង | បាត់ដំបង | ២៥ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកបាត់ដំបង | លោកវេជ្ជ ជា ពៅ |
| | | ២៦ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកមោងឬស្សី | |
| | | ២៧ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកសំពៅលូន | |
| | បន្ទាយមានជ័យ | ២៨ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកមង្គលបូរី | លោកវេជ្ជ ចេ ពិចេត្រ |
| | | ២៩ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកសេរីសោភណ័ | |
| | | ៣០ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកប៉ោយប៉ែត | |
| | ប៉ៃលិន | ៣១ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកប៉ៃលិន | |
| | សៀមរាប | ៣២ មន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ | |
| | | ៣៣ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកសូត្រនិគម | |
| | | ៣៤ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកក្រឡាញ់ | |
| | ព្រះវិហារ | ៣៥ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកព្រះវិហារ | |
| | ឧត្តរមានជ័យ | ៣៦ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកឧត្តរមានជ័យ | |
| | ពោធិសាត់ | ៣៧ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកពោធិសាត់ | |
| | កំពង់ឆ្នាំង | ៣៨ មន្ទីរពេទ្យបង្អែកកំពង់ឆ្នាំង | |

## ឧបសម្ព័ន្ធទី២: ឧបករណ៍ណែនាំជំនាញគ្លីនិក

ឧបករណ៍ ១: ការវាយតំលៃសមត្ថភាពគ្លីនិក/ការវាយតំលៃដោយខ្លួនឯងរបស់សិក្ខាកាម
ត្រូវបំពេញ: ដោយសិក្ខាកាម
ដាក់ជូន: គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក
ចំនួនលើក នៅពេលចាប់ផ្តើម និងបញ្ចប់នៃការផ្តល់ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក
គោលបំណង: សំរាប់អោយសិក្ខាកាមបំពេញ តាមរយៈស្វ័យវាយតំលៃនូវសមត្ថភាពគ្លីនិកជាក់លាក់ផ្ទាល់ខ្លួន

| ការវាយតំលៃសមត្ថភាពគ្លីនិកៈ ស្វ័យវាយតំលៃ របស់សិក្ខាកាម | |
|---|---|
| ឈ្មោះ: ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ | |
| ទិសដៅសំរាប់សិក្ខាកាមៈ កិច្ចការបន្តទៅនេះ នឹងសួរថា តើអ្នកមានជំនឿចិត្តប៉ុណ្ណា អំពីសមត្ថភាពរបស់អ្នក ក្នុងការអនុវត្តន៍ជំនាញជាក់លាក់អំពីការថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ។ បំពេញលេខនៅក្នុងប្រអប់ខាងក្រោម ដែលអ្នកយល់ថាល្អបំផុត ស្តីពីជំនឿចិត្តរបស់អ្នក ក្នុងការបំពេញកិច្ចការខាងក្រោមនេះ: | |
| ១ | ខ្ញុំមិនមានជំនឿចិត្តសោះ: ខ្ញុំមិនដឹងថាកិច្ចការនេះ ត្រូវធ្វើដូចម្តេចទេ |
| ២ | ខ្ញុំមានជំនឿចិត្តខ្លះៗ: ខ្ញុំអាចធ្វើកិច្ចការនេះ ដោយមានការគាំទ្របន្ថែម |
| ៣ | ខ្ញុំមានជំនឿចិត្តមែនទែនៈ ខ្ញុំមានសមត្ថភាពនឹងធ្វើការងារនេះ ហើយចាត់ទុកខ្លួនឯង ថាមានសមត្ថភាព និងប៉ិនប្រសប់ |
| ៤ | ខ្ញុំចាត់ទុកខ្លួនឯងថា មានជំនាញហើយអាចបង្រៀនអ្នកដទៃ ដើម្បីធ្វើការងារនេះ |

| ភារៈកិច្ច/សមត្ថភាព | | | ១-៤ |
|---|---|---|---|
| ការថែទាំទាំងអស់ | ១ | អាចយកប្រវត្តិសុខភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ពីកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងស្ត្រីមានគភ៌ | |
| | ២ | ធ្វើការពិនិត្យរាងកាយពេញលេញ លើកុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (ចង្វាក់បេះដូង, ចង្វាក់ដង្ហើម, ទំងន់, កំពស់, សម្ពាធឈាម ។ល។) | |
| | ៣ | កត់ត្រាយ៉ាងត្រឹមត្រូវ នូវប្រវត្តិ និងការពិនិត្យរាងកាយអ្នកជំងឺ ទៅក្នុងកំណត់ត្រា | |
| | ៤ | យកទំងន់ និងកំពស់ ព្រមទាំងរក Z score របស់កុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ | |
| | ៥ | ទំនាក់ទំនងជាមួយកុមារ/អ្នកជំងឺអេដស៍ដោយយកចិត្តទុកដាក់ ប្រកបដោយសេចក្តីថ្លៃថ្នូរ និង គោរព ហើយត្រូវប្រើភាសារដែលអ្នកជំងឺងាយយល់ | |
| | ៦ | ធ្វើការពិនិត្យគ្លីនិកដល់អ្នកជំងឺ ហើយកត់ត្រាបញ្ចូលក្នុងទំរង់ពិនិត្យគ្លីនិក | |
| ការថែទាំគ្រប់ជ្រុងជ្រោយដល់កុមារ | ៧ | អប់រំអ្នកជំងឺអំពីការវិវត្តន៍របស់ជំងឺអេដស៍ រួមមាន ការឆ្លង និងការបង្ការ | |
| | ៨ | អប់រំអ្នកជំងឺ ស្តីពីការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ អោយបានត្រឹមត្រូវ និងទៀងទាត់ នៅពេលរួមភេទ | |
| | ៩ | អប់រំអ្នកជំងឺ ស្តីពីរោគសញ្ញា និងចង្កោមរោគសញ្ញានៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងជំងឺឱកាសនិយម | |
| | ១០ | ធ្វើការផ្តល់ប្រឹក្សា និងរោគវិនិច្ឆ័យអោយបានត្រឹមត្រូវលើកុមារ និងទារក ដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ | |
| | ១១ | ពិពណ៌នាពីទំនាក់ទំនងជំងឺអេដស៍ និងរបេង និងតើត្រូវធ្វើយ៉ាងណា ដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺរបេង | |
| | ១២ | ស្នើសុំ និងបកស្រាយតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ យោងតាមការវាយតំលៃគ្លីនិក និងគោរពទៅតាមពិធីសារជំងឺអេដស៍ថ្មីៗ តេស្តរកមេរោគអេដស៍រហ័ស និងតេស្ត | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | បញ្ជាក់ DNA-PCR Hb/Hct តេស្តរកមើលគត់រហ័ស PCR និងតេស្តរហ័សដទៃទៀត រកមើលមេរោគស្វាយ, Creatinine, គោលិកាឈាមស, មុខងារថ្លើម, (ALT,AST)ខ្លាញ់, ស្ករ, CD4, Viral load, កំហាកសំរាប់មើល AFB, បណ្តុះកំហាក, លាមករកពង និងប៉ារ៉ាស៊ីត ទឹកនោម | |
| | ១៣ | ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងគ្រប់គ្រង (ព្យាបាល/បញ្ជូន)ជំងឺផ្លូវដង្ហើម ដែលកើតមានញឹកញាប់ និងធ្ងន់ធ្ងរៈ ការរលាកសួត របេងសួត, Pneumocystis Carinii Pneumonia | |
| | ១៤ | ពិនិត្យគ្រប់អ្នកជំងឺរកមេរោគរបេង ហើយផ្តល់ឱសថ Isoniazid សំរាប់បង្ការតាមការចាំបាច់ | |
| | ១៥ | ផ្តល់ការព្យាបាលដោយឱសថរបេង និងផ្តល់កំរិតថ្នាំអោយបានត្រឹមត្រូវ ហើយតាមដានអ្នកជំងឺដោយយោងទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំជាតិ អំពីការព្យាបាលជំងឺរបេង | |
| | ១៦ | ប្រសិនបើសង្ស័យថា ការព្យាបាលជំងឺរបេងបរាជ័យ គេត្រូវបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅថ្នាក់ជាតិ | |
| | ១៧ | ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលជំងឺសរសៃប្រសាទ peripheral | |
| | ១៨ | ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលជំងឺក្រពះ ពោះវៀន និងការបាត់បង់ជាតិទឹកៈ រាគស្រួចស្រាវ រាគជាប់ រាគមូល។ល។ | |
| | ១៩ | ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលជំងឺផ្សិតមាត់ បំពង់ក អញ្ចាញធ្មេញ ដំបៅមាត់ oral hairy leukoplakia, oral malignancies។ល។ | |
| | ២០ | ពិនិត្យ និងព្យាបាល/បញ្ជូន អ្នកជំងឺសើស្បែកៈ impetigo, folliculitis, herpes simplex, tinea, varicella zoster, scabies, seborrhea, pruritic popular eruption, drug reactions, kaposi's sarcoma, anogenital ulcers, warts, herpes | |
| | ២១ | ពិនិត្យ និងផ្តល់ការព្យាបាលត្រឹមត្រូវ/បញ្ជូនអ្នកជំងឺសរសៃប្រសាទ toxoplasma brain abscess, neurosyphilis, cryptococcal meningitis, TB meningitis, progressive multifocal leucoencephalopathy (PML), malignancies, etc. | |
| | ២២ | ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលវិបត្តិចិត្តសាស្ត្រ (ព្យាបាល/បញ្ជូន) រួមទាំងការបាក់ទឹកចិត្ត (Depression) | |
| | ២៣ | ចាប់ផ្តើមការព្យាបាលដោយឱសថ Cotrimoxazol តាមកំរិតដូសត្រឹមត្រូវ និងកំណត់ពេលសមស្រប, គ្រប់គ្រងប្រតិកម្មអាក្រក់ចៃដន្យ ហើយត្រូវដឹងថាពេល ណាត្រូវបញ្ឈប់ការព្យាបាលបង្ការនេះ | |
| | ២៤ | ចាប់ផ្តើមការព្យាបាលបង្ការការរលាកស្រោមខួរដោយ Cryptococcus Menagntis ដោយប្រើ fluconazol ក្នុងកំរិតត្រឹមត្រូវ ហើយត្រូវដឹងថា ពេល | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ណាត្រូវបញ្ឈប់ការព្យាបាលបង្ការនេះ | |
| | ២៥ | ពន្យល់ពីយន្តការរបស់ឱសថ ARV គោលបំណងនៃការព្យាបាល ហើយពិពណ៌នាថា អ្វីទៅគឺជាភាពស៊ាំរបស់មេរោគអេដស៍ ទៅនឹងឱសថ ARV ហើយវាកើតឡើងយ៉ាងដូចម្តេច | |
| | ២៦ | កំណត់សំគាល់រកអន្តរប្រតិកម្មនៃឱសថ និងឱសថដែលប្រើប្រាស់ញឹកញាប់ | |
| | ២៧ | កំណត់សំគាល់រកផលប៉ះពាល់នៃឱសថ ARV ដែលកើតមានញឹកញាប់ និងធ្ងន់ធ្ងរ រួមទាំងការសិក្សានៅមន្ទីរពិសោធន៍ សំរាប់វាយតំលៃ ហើយត្រូវព្យាបាល និងបញ្ជូនអោយបានត្រឹមត្រូវ | |
| | ២៨ | រៀបចំជូនកុមារមានជំងឺអេដស៍អោយទទួលបានការព្យាបាលដោយ ARV ដោយបង្កើតផែនការព្យាបាលច្បាស់លាស់ (រួមទាំង ការផ្គត់ផ្គង់ឱសថ ARV ដែលត្រូវរំពឹងទុក) និងផែនការធ្វើអោយអ្នកជំងឺគោរពវេជ្ជបញ្ជា | |
| | ២៩ | យល់ដឹងច្បាស់ និងផ្តល់ការព្យាបាលត្រឹមត្រូវ ឬ បញ្ជូនអ្នកជំងឺដែលមានរោគសញ្ញា immune reconstitution inflammatory syndrome (IRS) | |
| | ៣០ | កត់សំគាល់នូវភាពបរាជ័យក្នុងការព្យាបាលដោយ ARV ផ្អែកលើរោគសញ្ញាគ្លីនិក-ផ្អែកលើលទ្ធផល Viral Load និងលទ្ធផលពិនិត្យគ្រាប់ឈាម | |
| | ៣១ | ធ្វើការផ្លាស់ប្តូរមុខឱសថ ARV ក្នុងការព្យាបាលតាមរូបមន្តជួរទី១ នៅដំណាក់កាលសមស្រប | |
| | ៣២ | ផ្តល់ការព្យាបាលជំងឺកាមរោគ តាមចង្កោមរោគសញ្ញាសមស្រប | |
| | ៣៣ | ផ្តល់ការព្យាបាលបង្ការ នៅពេលប្រឈមមុខនឹងការឆ្លង (PEP) ក្នុងករណីរំលោភផ្លូវភេទ ឬប្រឈមមុខក្នុងវិជ្ជាជីវៈ | |
| | ៣៤ | កត់សំគាល់ដំណាក់កាលគ្លីនិក ផ្អែកតាមអង្គការសុខភាពពិភពលោក សំរាប់មនុស្សពេញវ័យ ហើយពិនិត្យ BMI | |
| | ៣៥ | ផ្តល់ការព្យាបាលដោយ ARV តាមរូបមន្តព្យាបាលជួរទី១ ដោយត្រឹមត្រូវលើមនុស្សពេញវ័យ រួមទាំងស្ត្រីមានគភ៌ ផ្អែកលើគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ | |
| | ៣៦ | ផ្តល់ការព្យាបាលអោយបានត្រឹមត្រូវ ការឆ្លងរួមរបេង-អេដស៍ លើមនុស្សពេញវ័យ រួមទាំងស្ត្រីមានគភ៌ ផ្អែកលើគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ | |
| ការថែទាំព្យាបាល ផ្តោតលើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ | ៣៧ | ផ្តល់ប្រឹក្សាជូនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ អំពីផលប្រយោជន៍ ឬការប្រឈមមុខការបំបៅដោះ និងការមិនបំបៅដោះ ព្រមទាំងបង្ការការចំលងមេរោគអេដស៍ ពេលបំបៅដោះដោយឱសថ NVP | |
| | ៣៨ | ពន្យល់ពីសំណុំនៃការថែទាំក្រោយពេលសំរាល និងកាលវិភាគក្នុងការតាមដានស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ព្រមទាំងកូនរបស់គាត់ផងដែរ។ | |
| បាល ផ្តោត | ៣៩ | តាមដានការលូតលាស់ ដោយវាយតំលៃយ៉ាងត្រឹមត្រូវ អំពីទំងន់, កំពស់, រង្វង់ក្បាលដោយកត់ត្រា ក្នុងបណ្ណ័លឿងនៃការលូតលាស់ របស់កុមារនៅវាល់ | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ពេលពិនិត្យ | |
| | ៤០ | ណែនាំបង្ហាញនូវចំណេះដឹង អំពីកាលវិភាគនៃការចាក់ថ្នាំបង្ការ ដល់កុមារផ្ទុកមេរោគអេដស៍ | |
| | ៤១ | រកអោយឃើញនូវស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ របស់ទារក-កុមារប្រឈមដោយការធ្វើតេស្ត DNA-PCR (សំណាកឈាមស្ងួត) | |
| | ៤២ | អធិប្បាយពន្យល់ថា តើត្រូវផ្តល់ការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថកូទ្រីមដល់ទារកដែលកើតពីម្តាយមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍របៀបណា? នៅពេលណា? ហេតុអ្វី? | |
| | ៤៣ | អធិប្បាយពីដំណាក់កាលគ្លីនិករបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក លើកុមាររួមទាំងការគិតភាគរយនៃការបាត់ទំងន់ និងកើនទំងន់ | |
| | ៤៤ | កត់សំគាល់ និងបកស្រាយ ការអភិវឌ្ឍន៍មិនធម្មតារបស់កុមារ | |
| | ៤៥ | ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងគ្រប់គ្រង(ព្យាបាល/បញ្ជូន)ជំងឺផ្លូវដង្ហើមដែលកើតមានញឹកញាប់និងធ្ងន់ធ្ងរ បន្ថែមទៅលើបញ្ជីខាងលើ= lymphocytic interstitial pneumonitis | |
| | ៤៦ | ផ្តល់ប្រឹក្សាដល់អ្នកថែទាំកុមារ ពីការប្រាប់ស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ដល់កុមារ | |
| | ៤៧ | ផ្តល់ការព្យាបាលដោយកំរិតត្រឹមត្រូវ នូវឱសថ ARV ជួរទី១ ដល់កុមារ និងទារក យោងទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ | |
| | ៤៨ | ផ្តល់ការព្យាបាលប្រកបដោយកំរិតត្រឹមត្រូវ នូវឱសថ ARV ជួរទី២ ដល់កុមារ ឬ ទារក យោងទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ | |
| | ៤៩ | ផ្តល់ការព្យាបាលដោយឱសថត្រឹមត្រូវ របេង-អេដស៍ដល់កុមារ និងទារក យោងទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ | |

**ឧបករណ៍ ២:** ការវាយតំលៃសមត្ថភាពគ្លីនិក/ការស្វ័យវាយតំលៃគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក

**ត្រូវបំពេញដោយ:** គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក

**ផ្ញើជូន:** អ្នកគ្រប់គ្រងសេវា

**ចំនួនលើក:** សំរាប់ប្រើប្រាស់នៅក្នុងកំឡុងពេលណែនាំជំនាញគ្លីនិកទាំងមូល

**គោលបំណង:** ដើម្បីវាយតំលៃសមត្ថភាពគ្លីនិករបស់សិក្ខាកាម

**ការវាយតំលៃសមត្ថភាពគ្លីនិក: ការវាយតំលៃគ្រូណែនាំ**

**ឈ្មោះ:** ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ

**ទិសដៅសំរាប់គ្រូណែនាំ:** តាមរយៈឯកសារអ្នកជំងឺ វាយតំលៃសមត្ថភាពគ្លីនិកជាក់លាក់របស់បុគ្គលិកដែលអ្នកត្រូវផ្តល់ការណែនាំ (សិក្ខាកាម)។ បំពេញលេខក្នុងប្រអប់ខាងក្រោម ដែលអ្នកយល់ថាល្អបំផុតសំរាប់ឆ្លុះបញ្ចាំងពីសមត្ថភាពរបស់គាត់ ដូចខាងក្រោម:

| | |
|---|---|
| ១ | គាត់មិនមានសមត្ថភាព: ទាមទារអោយមានការបង្រៀន និងបណ្តុះបណ្តាលគ្លីនិក |

| | |
|---|---|
| ២ | គាត់មានចំណេះដឹងលើកិច្ចការ ដែលត្រូវបំពេញ ប៉ុន្តែមិនអាចធ្វើការសំរេចចិត្តដោយឯករាជ្យ អំពីគ្លីនិកនៃការថែទាំព្យាបាលជំងឺ |
| ៣ | គាត់មានសមត្ថភាព និងអាចធ្វើការសំរេចចិត្តដោយឯករាជ្យគ្លីនិក នៃការថែទាំព្យាបាលជំងឺ |
| ៤ | គាត់មានជំនាញ និងអាចបង្រៀនអ្នកដទៃ អោយបំពេញកិច្ចការនេះបាន |

| ភារៈកិច្ច/សមត្ថភាព | | | ១-៤ |
|---|---|---|---|
| ការថែទាំទាំងអស់ | ១ | អាចយកប្រវត្តិ អំពីសុខភាពគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ របស់អ្នកជំងឺពេញវ័យ កុមារ និងស្ត្រីមានគភ៌ | |
| | ២ | ធ្វើការពិនិត្យរាងកាយពេញលេញ លើអ្នកជំងឺពេញវ័យ និងកុមារ ( ចង្វាក់បេះដូង, ចង្វាក់ដង្ហើម, ទំងន់, កំពស់, សម្ពាធឈាម ។ល។) | |
| | ៣ | កត់ត្រាយ៉ាងត្រឹមត្រូវ នូវប្រវត្តិ និងការពិនិត្យរាងកាយអ្នកជំងឺ នៅក្នុងកំណត់ត្រា | |
| | ៤ | ថ្លឹងទំងន់ និងវាស់កំពស់ ព្រមទាំងគណនារក Z score របស់កុមារ | |
| | ៥ | ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកជំងឺដោយយកចិត្តទុកដាក់ ដោយសេចក្តីថ្លៃថ្នូរ និងគោរព ប្រើភាសាដែលអ្នកជំងឺងាយយល់ | |
| | ៦ | ធ្វើការពិនិត្យគ្លីនិកដល់អ្នកជំងឺ ហើយកត់ត្រាបញ្ចូលក្នុងទំរង់ពិនិត្យគ្លីនិក | |
| ការថែទាំគ្រប់ជ្រុងជ្រោយដល់កុមារ | ៧ | អប់រំអ្នកជំងឺអំពីការវិវត្តន៍របស់ជំងឺអេដស៍ រួមមាន ការចំលង និងការបង្ការ | |
| | ៨ | អប់រំអ្នកជំងឺ ស្តីពីការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យបុរស និងស្ត្រី អោយបានត្រឹមត្រូវ និងជាប់លាប់ | |
| | ៩ | អប់រំអ្នកជំងឺ ស្តីពីរោគសញ្ញា និងចង្កោមរោគសញ្ញានៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ រួមទាំងជំងឺឱកាសនិយម | |
| | ១០ | ធ្វើការផ្តល់ប្រឹក្សា និងរោគវិនិច្ឆ័យអោយបានត្រឹមត្រូវលើអ្នកជំងឺពេញវ័យ កុមារ និងទារក | |
| | ១១ | ពិពណ៌នាពីទំនាក់ទំនងជំងឺអេដស៍ និងរបេង និងតើត្រូវធ្វើយ៉ាងណា ដើម្បីធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យជំងឺរបេង | |
| | ១២ | ស្នើសុំ និងបកស្រាយតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ យោងតាមការវាយតំលៃគ្លីនិក និងគោរពទៅតាមពិធីសារជំងឺអេដស៍ថ្មីៗ,តេស្តរកមេរោគអេដស៍រហ័ស និងតេស្តបញ្ជាក់ DNA-PCR Hb/Hct, តេស្តរកមើលគភ៌, តេស្តរហ័សរកមេរោគជំងឺស្វាយ, Creatinine, រាប់គោលិកាឈាមស, មុខងារថ្លើម (ALT,AST)ខ្លាញ់, ស្ករ, CD4 រាប់វីរុស, កំហាកសំរាប់មើល AFB, បណ្តុះកំហាក, ឈាមក, រកពង និងប៉ារ៉ាស៊ីត ទឹមនោម | |
| | ១៣ | ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងគ្រប់គ្រង (ព្យាបាល/បញ្ជូន)ជំងឺផ្លូវដង្ហើម ដែលកើតមាន | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ញឹកញាប់ និងធ្ងន់ធ្ងរៈ ការរលាកសួត, របេងសួត, Pneumocystis Carinii Pneumonia | |
| | ១៤ | ពិនិត្យគ្រប់អ្នកជំងឺរកមេរោគរបេង ហើយផ្តល់ឱសថ Isoniazid សំរាប់ការព្យាបាលបង្ការតាមការចាំបាច់ | |
| | ១៥ | ផ្តល់ការព្យាបាលត្រឹមត្រូវដោយឱសថរបេង និងផ្តល់កំរិតថ្នាំត្រឹមត្រូវ ហើយត្រូវ តាមដានអ្នកជំងឺផ្អែកតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ លើការព្យាបាលជំងឺរបេង | |
| | ១៦ | បើប្រសិនសង្ស័យថា ការព្យាបាលជំងឺរបេង ត្រូវបរាជ័យ គឺត្រូវបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅថ្នាក់ជាតិ | |
| | ១៧ | ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលជំងឺសរសៃប្រសាទ peripheral | |
| | ១៨ | ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលជំងឺក្រពះ ពោះវៀន និងការបាត់បង់ជាតិទឹកៈ រាគស្រួចស្រាវ, រាគជាប់, រាគមូល។ល។ | |
| | ១៩ | ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលជំងឺផ្សិតមាត់, បំពង់ក, អញ្ចាញធ្មេញ, ដំបៅមាត់ oral hairy leukoplakia, oral malignancies។ល។ | |
| | ២០ | ពិនិត្យ និងព្យាបាល ឬបញ្ជូនអ្នកជំងឺសើស្បែកៈ impetigo, folliculitis, herpes simplex, tinea, varicella zoster, scabies, seborrhea, pruritic popular eruption, drug reactions, kaposi's sarcoma, anogenital ulcers, warts, herpes ទៅសេវាឯកទេសព្យាបាលជំងឺសើស្បែក | |
| | ២១ | ពិនិត្យ និងផ្តល់ការព្យាបាលត្រឹមត្រូវ ឬបញ្ជូនអ្នកជំងឺសរសៃប្រសាទ toxoplasma brain abscess, neurosyphilis, cryptococcal meningitis, TB meningitis, progressive multifocal leucoencephalopathy (PML), malignancies ទៅសេវាឯកទេសព្យាបាលជំងឺសរសៃប្រសាទ | |
| | ២២ | ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលអ្នកជំងឺវិបត្តិផ្លូវចិត្ត (ព្យាបាល ឬបញ្ជូន) រួមទាំងការបាក់ទឹកចិត្ត (depression) | |
| | ២៣ | ចាប់ផ្តើមព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ Cotrimoxazol ដោយកំរិតត្រឹមត្រូវ និងកំណត់ កាលគ្លីនិកសមស្រប, គ្រប់គ្រងប្រតិកម្មអាក្រក់ចៃដន្យ, ហើយត្រូវដឹងថា ពេលណាត្រូវបញ្ឈប់ការព្យាបាលបង្ការនេះ។ | |
| | ២៤ | ចាប់ផ្តើម និងព្យាបាលបង្ការការរលាកស្រោមខួរដោយ Cryptococcus Menagntis ដោយប្រើ fluconazol ក្នុងកំរិតត្រឹមត្រូវ ហើយត្រូវដឹងថា ពេលណាត្រូវបញ្ឈប់ការព្យាបាលបង្ការនេះ។ | |
| | ២៥ | ពន្យល់ពីអន្តរកម្មរបស់ឱសថ ARV គោលបំណងនៃការព្យាបាល, ហើយពិពណ៌នាថា អ្វីទៅគឺជាការស៊ាំរបស់មេរោគជាមួយឱសថ ហើយវាកើតឡើងយ៉ាងដូចម្តេច | |
| | ២៦ | រកអោយឃើញនូវមុខឱសថ និងរកអន្តរប្រតិកម្មនៃឱសថ និងឱសថដែល | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | ប្រើប្រាស់ញឹកញាប់ | |
| | ២៧ | រកអោយឃើញនូវផលប៉ះពាល់ដ៏អាក្រក់នៃឱសថ ARV ដែលកើតមាន ញឹកញាប់ និង ធ្ងន់ធ្ងរ រួមទាំងការសិក្សានៅមន្ទីរពិសោធន៍ ដើម្បីវាយតំលៃ ហើយព្យាបាល ឬបញ្ជូនអោយបានត្រឹមត្រូវ | |
| | ២៨ | រៀបចំអ្នកជំងឺអោយទទួលការព្យាបាលដោយឱសថ ARV ហើយបង្កើតផែន ការព្យាបាលមួយ (រួមទាំង ការផ្គត់ផ្គង់ ARV ដែលត្រូវរំពឹងទុក) និងផែនការធ្វើ អោយអ្នកជំងឺគោរពវេជ្ជបញ្ជា | |
| | ២៩ | ស្គាល់ និងផ្តល់ការព្យាបាលត្រឹមត្រូវ ឬបញ្ជូនអ្នកជំងឺដែលមានរោគសញ្ញា immune reconstitution inflammatory syndrome (IRIS) | |
| | ៣០ | រកអោយឃើញនូវការបរាជ័យក្នុងការព្យាបាលដោយឱសថ ARV ដោយៈ គ្លីនិក-រាប់មេរោគអេដស៍ និងការវិភាគ | |
| | ៣១ | ធ្វើការផ្លាស់ប្តូរមុខឱសថ ARV ផ្លាស់ក្នុងការព្យាបាលដោយឱសថ ARV តាម រូបមន្តព្យាបាលជួរទី១ | |
| | ៣២ | ផ្តល់ការព្យាបាលជំងឺតាមរោគ តាមចង្កោមរោគសញ្ញាសមស្រប | |
| | ៣៣ | ផ្តល់ការព្យាបាលបង្ការ នៅពេលប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ (PEP) ក្នុងករណី រំលោភផ្លូវភេទ ឬប្រឈមមុខក្នុងវិជ្ជាជីវៈ | |
| | ៣៤ | កត់សំគាល់ដំណាក់កាលគ្លីនិក តាមអង្គការសុខភាពពិភពលោក សំរាប់ មនុស្សពេញវ័យ ហើយពិនិត្យ BMI | |
| | ៣៥ | ផ្តល់ការព្យាបាលដោយឱសថ ARV តាមរូបមន្តព្យាបាល ជួរទី១ ដោយត្រឹម ត្រូវលើមនុស្សពេញវ័យ រួមទាំងស្ត្រីមានគភ៌ ផ្អែកតាមគោលការណ៍ ណែនាំថ្នាក់ជាតិ | |
| | ៣៦ | ផ្តល់ការព្យាបាលអោយបានត្រឹមត្រូវ ជូនអ្នកជំងឺរបេង-អេដស៍ ចំពោះមនុស្ស ពេញវ័យ រួមទាំងស្ត្រីមានគភ៌ ផ្អែកតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ | |
| ផ្តល់ប្រឹក្សាជាពិសេស ចំពោះស្ត្រី | ៣៧ | ផ្តល់ការប្រឹក្សាដល់ស្ត្រីពីផលចំណេញ និងហានិភ័យនៃការបំបៅដោះម្តាយ ការប្រើទឹកដោះជំនួស រួមទាំងតួនាទីរបស់ឱសថ Nevirapine ក្នុងការកាត់ បន្ថយការឆ្លងមេរោគអេដស៍តាមរយៈការបំបៅដោះម្តាយ | |
| | ៣៨ | ពន្យល់ពីកញ្ចប់ថែទាំសុខភាពក្រោយសំរាល និងកាលវិភាគតាមដាន សំរាប់ ស្ត្រីផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងទារករបស់គាត់។ | |
| ការថែទាំជាក់លាក់សំរាប់ ទារក | ៣៩ | តាមដានការលូតលាស់ ដោយថ្លឹងយ៉ាងត្រឹមត្រូវនូវទំងន់ និងវាស់កំពស់, បរិមាត្រក្បាល ហើយកត់ត្រាក្នុងបណ្ណ័លឿង លូតលាស់កុមារនៅរៀងរាល់ ពេលពិនិត្យ | |
| | ៤០ | បង្ហាញពីចំណេះដឹងអំពីកាលវិភាគនៃកម្មវិធីចាក់ថ្នាំបង្ការ ចំពោះកុមារផ្ទុក មេរោគអេដស៍ | |
| | ៤១ | កត់សំគាល់ស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ របស់កុមារប្រឈម រួមទាំងធ្វើ DNA- | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | PCR (Dried Blood Spot) | |
| | ៤២ | អធិប្បាយអំពី ថាតើត្រូវផ្តល់យ៉ាងដូចម្តេច ពេលណា និងហេតុអ្វី នូវការព្យាបាលបង្ការដោយឱសថ Cotrimoxazol ដល់កុមារប្រឈមមុខនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ | |
| | ៤៣ | អធិប្បាយពីដំណាក់កាលគ្លីនិករបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក ចំពោះកុមាររួមទាំងគណនាវកភាគរយនៃការបាត់ទំងន់ និងកើនទំងន់ | |
| | ៤៤ | កត់សំគាល់ និងបកស្រាយ ការអភិវឌ្ឍន៍មិនធម្មតារបស់កុមារ | |
| | ៤៥ | ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និងគ្រប់គ្រង(ព្យាបាល/បញ្ជូន)ជំងឺផ្លូវដង្ហើមដែលកើតមានញឹកញាប់និងធ្ងន់ធ្ងរ បន្ថែមទៅលើបញ្ជីខាងលើៈ lymphocytic interstitial pneumonitis | |
| | ៤៦ | ផ្តល់ប្រឹក្សាដល់អ្នកថែទាំកុមារ អំពីការប្រាប់ស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដល់កុមារ | |
| | ៤៧ | ផ្តល់ការព្យាបាលដោយឱសថ ARV តាមរូបមន្តព្យាបាលជួរទី១ តាមកំរិតដូសត្រឹមត្រូវដល់កុមារ និង ទារក ផ្អែកតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ | |
| | ៤៨ | ផ្តល់ការព្យាបាលដោយឱសថ ARV ជួរទី២ ដល់កុមារ ឬ ទារក យោងទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ | |
| | ៤៩ | ផ្តល់ការព្យាបាលដោយឱសថ ARV និងឱសថព្យាបាលជំងឺរបេង ដោយត្រឹមត្រូវ ចំពោះកុមារ មានជំងឺរបេង-អេដស៍ ផ្អែកតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ | |

ឧបករណ៍ ៣ៈ ផែនការសកម្មភាពរបស់គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក
ត្រូវបំពេញដោយៈ គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក
ផ្ញើជូនៈ នាយកមន្ទីរពេទ្យ និងអ្នកសំរបសំរួល ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក
ចំនួនលើកៈ ក្នុងកំឡុងពេលណែនាំជំនាញគ្លីនិក
គោលបំណងៈ ដើម្បីអោយគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក បញ្ជាក់ពីពេលវេលា ទៅអ្នកគ្រប់គ្រងសេវា។
សូមបញ្ចូលកាលបរិច្ឆេទ នៃការបញ្ចប់ការបំពេញនូវរាល់ចំនុច និងអនុសាសន៍ពាក់ព័ន្ធ

## ផែនការរបស់គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក

ឈ្មោះសេវាៈ_______________

ឈ្មោះគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិកៈ _______________

| Check List សំរាប់ គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក | កាលបរិច្ឆេទ នៃផែនការ | កាលបរិច្ឆេទនៃ ការបញ្ចប់សម្មភាព | អនុសាសន៍ |
|---|---|---|---|
| ទទួលបានការអនុម័ត ពីអ្នកគ្រប់គ្រងសុខាភិបាលស្រុក | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ប្រតិបត្តិ និងអ្នកអភិបាលសេវាក្នុងការស្នើសុំការណែនាំជំនាញគ្លីនិក | | | |
| បង្កើតកាលវិភាគប្រជុំ សំរាប់សកម្មភាពណែនាំជំនាញគ្លីនិក | | | |
| បំពេញទំរង់ព្រមព្រាងរវាងគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងសិក្ខាកាម | | | |
| បញ្ចប់ការវាយតំលៃសមត្ថភាពគ្លីនិកជាមូលដ្ឋានរបស់សិក្ខាកាមនីមួយៗ | | | |
| អោយសិក្ខាកាមបំពេញការវាយតំលៃដោយខ្លួនឯងជាមូលដ្ឋាន | | | |
| ធ្វើផែនការសំរាប់ការចុះធ្វើការណែនាំជំនាញគ្លីនិក | | | |
| ក្រោយពីបានទទួលពិន្ទុ ៣-៤ នៅពេលវាយតំលៃសមត្ថភាពគ្លីនិក យើងចាត់ទុកថាសិក្ខាកាមមានសមត្ថភាព | | | |
| បញ្ចប់ និងចែករង្វាន់ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក | | | |

ហត្ថលេខាគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក: ____________ ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ: ____________________
ហត្ថលេខាអ្នកគ្រប់គ្រងសេវា: ________________ ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ: ____________________

ឧបករណ៍ ៤: ឧបករណ៍រាយការណ៍ការណែនាំជំនាញគ្លីនិក
ត្រូវបំពេញដោយ: គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក
ចំនួនលើក: នៅរៀងរាល់ពេលចុះណែនាំ
គោលបំណង: ដើម្បីសង្ខេប និងពន្យល់ពីការទទួលខុសត្រូវ របស់គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក និងសិក្ខាកាម និងរកអោយឃើញនូវបញ្ហាប្រឈមសំខាន់ៗ

ឈ្មោះសេវា: ________________

| ល.រ | ឈ្មោះសិក្ខាកាម | តួនាទី | កាលបរិច្ឆេទនៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក | ហត្ថលេខានាយកមន្ទីរពេទ្យ | បញ្ហាប្រឈមគន្លឹះ | ផែនការ សំរាប់ដោះស្រាយ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ១ | | | | | | |
| ២ | | | | | | |
| ៣ | | | | | | |
| ៤ | | | | | | |
| ៥ | | | | | | |
| ៦ | | | | | | |
| ៧ | | | | | | |

ឧបករណ៍ ៥: របាយការណ៍នៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ថ្នាក់តំបន់
ត្រូវបំពេញដោយ: អ្នកសំរបសំរួលថ្នាក់ជាតិ
ចំនួនលើក: រៀងរាល់ត្រីមាស
គោលបំណង: ដើម្បីរាយការណ៍ពីចំនួន និងចំនួនលើកនៃការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក

## ទំរង់របាយការណ៍ការណែនាំជំនាញគ្លីនិកថ្នាក់តំបន់

| | ឈ្មោះតំបន់ | |
|---|---|---|
| ក | ឈ្មោះប្រធានក្រុមគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក នៅថ្នាក់តំបន់ ក្នុងការថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ | |
| ខ | ចំនួនគ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដែលនៅសកម្ម ក្នុងការថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ | |
| គ | ចំនួនសេវាដែលបានណែនាំជំនាញ គ្លីនិក ក្នុងការថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ | |
| ឃ | ចំនួនសេវាថែទាំ និងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ របស់សិក្ខាកាម ដែលនៅសកម្ម | |
| ង | ចំនួនសិក្ខាកាមជាគ្រូពេទ្យព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ ដែលនៅសកម្ម | |
| ច | ការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិករបស់គ្រូណែនាំជំនាញគ្លីនិក | |
| ឆ | ការចុះទៅទទួលការណែនាំរបស់សិក្ខាកាមជាគ្រូពេទ្យព្យាបាលជំងឺអេដស៍កុមារ | |
| ជ | ចំនួនលើកសរុប នៃការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក | ឆ+ជ |
| ឈ | កិច្ចប្រជុំផ្តល់ព័ត៌មានត្រឡប់ របស់គ្រូណែនាំ | |
| ញ | កិច្ចប្រជុំបណ្តាញគ្រូពេទ្យថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ | |

*កំណត់សំគាល់: ភ្ជាប់ឯកសារគាំទ្រ នៅពេលផ្ញើទំរង់នេះ ទៅ NCHADS*

*១. ឧបករណ៍នៃរបាយការណ៍នៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក*

*២. ឯកសារធ្វើដំណើរ*

ឧបសម្ព័ន្ធទី៣: ដំបូន្មានអនុវត្ត នៅពេលចាប់ផ្ដើមការណែនាំជំនាញគ្លីនិក

I. ទទួលការអនុញ្ញាត ដើម្បីចាប់ផ្ដើមភាពជាដៃគូក្នុងការណែនាំជំនាញគ្លីនិក
II. ទំនាក់ទំនងជាមួយបុគ្គលដែលអ្នកនឹងត្រូវជួប ហើយរៀបចំគំរោងចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិកលើកទី១ របស់អ្នក
III. រៀបចំ Tool kit សំរាប់ការណែនាំជំនាញគ្លីនិកដែលរួមមាន:
- ✓ គោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ
- ✓ របាយការណ៍អំពីសេវាព្យាបាលជំងឺឱកាសនិយម និងព្យាបាលដោយ ARV លើកុមារ, របាយការណ៍ ស្ដីពីកុមារប្រឈមមុខ និងរបាយការណ៍នៃវិធីសាស្ត្រឆ្លើយតបរួមគ្នា
- ✓ ឧបករណ៍នៃការណែនាំជំនាញគ្លីនិក (សន្លឹកមិនទាន់បំពេញ និងឯកសារដែលពាក់ព័ន្ធ)
- ✓ ម៉ែត្រសំពត់ និងប័ណ្ណលឿង សំរាប់វាស់ការលូតលាស់កុមារ (growth chart)
- ✓ ឧទាហរណ៍ អ្នកជំងឺដែលមាន Chart ត្រឹមត្រូវ
- ✓ ប្រដាប់ពិនិត្យត្រចៀក និងស្តេតូ

IV. ដំបូន្មាន សំរាប់ការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក លើកទី១

១. ណែនាំខ្លួន និងកម្មវិធីណែនាំជំនាញគ្លីនិក ដល់នាយកមន្ទីរពេទ្យ

២. ជួបជាមួយបុគ្គលិកមន្ទីរពេទ្យ ដើម្បីជំរាបពីផែនការ សំរាប់ធ្វើបន្ទាប់ពីនេះ
- ➢ OI/ART
- ➢ ផ្នែកថែទាំ ព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ
- ➢ អាហាររូបត្ថម្ភ
- ➢ ផ្នែកចាក់ថ្នាំបង្ការ
- ➢ មន្ទីរពិសោធន៍
- ➢ គ្រូពេទ្យព្យាបាលជំងឺអេដស៍ លើកុមារ ដើម្បីណែនាំអំពីកម្មវិធី និងផែនការដំណាក់កាលបន្ទាប់

៣. រកអោយឃើញនូវកង្វះខាត ក្នុងការផ្គត់ផ្គង់ (ឱសថ និងសំភារៈបរិក្ខា)

៤. បង្កើតផែនការ សំរាប់ការចុះណែនាំ លើកក្រោយ

៥. ជួបរាយការណ៍ជូននាយកមន្ទីរពេទ្យ

V. ដំបូន្មាន សំរាប់ការចុះណែនាំជំនាញគ្លីនិក លើកទី២

១. បង្ហាញខ្លួន ដល់នាយកមន្ទីរពេទ្យ

២. ចាប់ផ្ដើមការណែនាំជំនាញគ្លីនិក ផ្អែកតាមគោលបំណងដែលបានដាក់ចុះ នៅពេលដំណើរការវាយតំលៃ

៣. សង្កេតមើលគ្រូពេទ្យ ពិនិត្យអ្នកជំងឺ

៤. ពិភាក្សា ឯកសារអ្នកជំងឺ (observation) ជាមួយគ្រូពេទ្យ ជាសិក្ខាកាម

៥. ពិនិត្យមើល chart អ្នកជំងឺចំនួន ៥ និងពិភាក្សា លើចំនុចខ្លាំង និងកង្វះខាត ក្នុងការបំពេញ chart ជាមួយសិក្ខាកាម

៦. ពិភាក្សាចំពោះករណីពិបាក ជាមួយសិក្ខាកាម

៧. ប្រជុំក្រុមការងារ ដើម្បីរាយការណ៍សង្ខេបៈ ផ្ដល់ព័ត៌មានត្រឡប់លើកទឹកចិត្តអោយក្រុមការងារដោះស្រាយបញ្ហា

៨. ធ្វើផែនការសំរាប់ធ្វើការងារខ្លួនឯង និងលើកគោលដៅ សំរាប់ការចុះមកលើកក្រោយ

ឧបសម្ព័ន្ធទី៤: សំភារៈបរិក្ខា និង Check List នៃការផ្ដត់ផ្គង់

បញ្ជីដែលគួរមានៈ

- □ ឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ARV
- □ ប្រដាប់ពិនិត្យត្រចៀក
- □ ស្តែតូ
- □ ជញ្ជីង (កុមារ)
- □ ម៉ែត្រសំពត់
- □ បន្ទះវាស់កំពស់
- □ ទូរទឹកកក
- □ ស្រោមដៃ
- □ ធុងសំរាប់ចោលម្ជុល ឬ ឧបករណ៍មុតស្រួច
- □ ប្រព័ន្ធទុកដាក់ឯកសារៈ folder, ទូរដាក់ឯកសារ