

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា  
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ



ក្រសួងសុខាភិបាល

និយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តសេវាការកែច្នៃ និងទម្រង់ផ្សេងៗនៃការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍លើដៃគូរបស់អតិថិជននិងអ្នកពាក់ព័ន្ធ



STANDARD OPERATION PROCEDURE  
FOR PARTNER NOTIFICATION  
SERVICES AND OTHER FORMS  
OF INDEX CLIENT TESTING

បោះពុម្ពលើកទី១ ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៨



មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS)



# មាតិកា

បញ្ជីរូបភាព .....	IV
អារម្ភកថា.....	V
សេចក្តីផ្តើមអំណរគុណ.....	VII
ក្រុមការងារដើម្បីរៀបចំនិយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តសេវាតាមកេរដៃគូ និង ទម្រង់ផ្សេងៗ នៃការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍លើដៃគូរបស់អតិថិជននិង អ្នកពាក់ព័ន្ធ.....	IX
១. សារធាន និងសនិទានភាព.....	១
២. គោលដៅ និងគោលបំណង.....	៣
៣. គោលការណ៍នៃសេវាតាមកេរដៃគូ.....	៤
៤. ចំណុចសំខាន់ៗនៃការផ្តល់សេវាតាមកេរដៃគូ.....	៥
៤.១ ពេលណាត្រូវផ្តល់សេវាតាមកេរដៃគូ? .....	៥
៤.២ កន្លែងណា និងអ្នកណាដែលត្រូវផ្តល់សេវាតាមកេរដៃគូ? .....	៥
៤.៣ ចំណុចសំខាន់ៗដទៃទៀត សម្រាប់ការផ្តល់សេវាតាមកេរដៃគូ.....	៥
៥. ចំណាត់ថ្នាក់នៃការអនុវត្តការផ្តល់សេវាតាមកេរដៃគូ.....	៦
៥.១ ជំហានទី១៖ ប្រាប់ទៅអ្នកជំងឺអំពីសេវាតាមកេរដៃគូដល់អ្នកជំងឺតម្រុយ និងធ្វើកិច្ចព្រមព្រៀងដោយផ្ទាល់មាត់.....	៦
៥.២ ជំហានទី២៖ ស្រាវជ្រាវរកកត្តាប្រឈមរបស់អ្នកជំងឺ.....	១០
៥.៣ ជំហានទី៣៖ កត់ត្រាល្បឿនដៃគូរួមភេទ ( ទាំងអស់ ), ដៃគូប្រើប្រាស់ស៊ីរ៉ាំង-មូលរួមគ្នា, និងចំនួនកូនទាំងអស់ .....	១០
៥.៤ ជំហានទី៤៖ ស្រាវជ្រាវរកដៃគូបង្កហិង្សា .....	១២
៥.៥ ជំហានទី៥៖ កំណត់ផែនការតាមកេរដៃគូម្នាក់ៗ .....	១៣
៥.៦ ជំហានទី៦៖ ធ្វើការជាមួយអ្នកជំងឺតម្រុយដើម្បីចាប់ផ្តើមទាក់ទងដៃគូ និង កូនរបស់គាត់.....	១៤
៥.៧ ជំហានទី៧៖ កត់ត្រាលទ្ធផលនៃសេវាតាមកេរដៃគូ.....	១៦
៥.៨ ជំហានទី៨៖ បន្តធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពលទ្ធផលតេស្តនិងពិនិត្យរកមើលដៃគូថ្មី នៅរាល់ពេលដែលអ្នកជំងឺមក ជួបតាមការណាត់នៅគ្លីនិក ART.....	១៧
៦. ធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ចំពោះកូនរបស់អ្នកជំងឺតម្រុយ .....	១៨
៧. ការផ្តល់និងកត់ត្រាការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ចំពោះសមាជិកគ្រួសាររបស់អ្នកជំងឺតម្រុយ .....	១៨
៨. ការតាមដាន .....	១៨
៨.១ ក្របខណ្ឌនៃការតាមដាន.....	១៨
៨.២ បញ្ជីសូចនាករ.....	២០
៩. ឯកសារយោង .....	២៤
១០. ឧបសម្ព័ន្ធ .....	២៥
ឧបសម្ព័ន្ធទី១៖ ជម្រើសសម្រាប់ប្រាប់ដៃគូរបស់អ្នក .....	២៥
ឧបសម្ព័ន្ធទី២៖ ចំណុចគន្លឹះ និងសារសម្រាប់ប្រាប់ដៃគូរបស់អ្នកអំពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ .....	២៦
ឧបសម្ព័ន្ធទី៣៖ លិខិតបញ្ជូន .....	២៧
ឧបសម្ព័ន្ធទី៤៖ សារសម្រាប់ប្រាប់ដៃគូ៖ ការសន្ទនាតាមទូរស័ព្ទ .....	២៧
ឧបសម្ព័ន្ធទី៥៖ សារសម្រាប់ប្រាប់ដៃគូ៖ ការផ្តាំផ្តើសារជាសំលេង .....	២៨
ឧបសម្ព័ន្ធទី៦៖ សារសម្រាប់ប្រាប់ដៃគូ៖ ការចុះជួបផ្ទាល់នៅផ្ទះរបស់ដៃគូ .....	២៨
ឧបសម្ព័ន្ធទី៧៖ ទម្រង់ ក២ .....	២៨



# បញ្ជីរូបភាព

រូបភាពទី១៖ ជំហាននានានៃសេវាតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ..... ៧

រូបភាពទី២៖ ឯកសារជំនួយសម្រាប់ពន្យល់ពីការតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តឈាម និងសារៈសំខាន់របស់វា..... ៨

រូបភាពទី៣៖ ឯកសារជំនួយសម្រាប់ពន្យល់ពីជម្រើសនានាសម្រាប់តាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ .... ៩

រូបភាពទី៤៖ ទម្រង់ ក២ គូសបញ្ជាក់ទីកន្លែងណាដែលត្រូវកត់ត្រាថា យល់ព្រម ..... ៩

រូបភាពទី៥៖ ទម្រង់ ក២ គូសបញ្ជាក់ពីទីកន្លែងកត់ត្រាការប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ..... ១០

រូបភាពទី៦៖ ទម្រង់ ក២ គូសបញ្ជាក់ពីទីតាំងកត់ត្រាព័ត៌មានកូនៗបង្កើត..... ១១

រូបភាពទី៧៖ ទម្រង់ ក២ គូសបញ្ជាក់ទីតាំងកត់ត្រាព័ត៌មានដៃគូរួមភេទនិងដៃគូប្រើស៊ីរ៉ាំង-ម្តុលរួមគ្នា ..... ១១

រូបភាពទី៨៖ ទម្រង់ ក២ សរសេរពីសំណួរស្រាវជ្រាវរកដៃគូបង្កហិង្សា ..... ១២

រូបភាពទី៩៖ ទម្រង់ ក២ ផែនការនៃការតាមរកដៃគូ..... ១៣

រូបភាពទី១០៖ ទម្រង់ ក២ ផ្នែកការព្យាយាមទាក់ទង ..... ១៦

រូបភាពទី ១១៖ ទម្រង់ ក២ ផ្នែកលទ្ធផល ..... ១៧

រូបភាពទី១២៖ ក្របខណ្ឌនៃការតាមដានសម្រាប់ PNTT ..... ១៩

រូបភាពទី១៣៖ គម្រូនៃការតាមដានលទ្ធផលរយៈពេលខ្លី..... ២០

# អាមេតិកថា

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា គឺជាប្រទេសមួយក្នុងចំណោមបណ្តាប្រទេសក្នុងតំបន់ប៉ាស៊ីហ្វិកខាងលិចដែលបានទទួលជោគជ័យក្នុងការឆ្លើយតបការរាលដាលនៃមេរោគអេដស៍ ដោយបានធ្វើឱ្យថយចុះអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍ក្នុងចំណោមមនុស្សពេញវ័យអាយុពី១៥ ទៅ ៤៩ ឆ្នាំ ពី ១,៦ % នៅឆ្នាំ ១៩៩៨ មកនៅត្រឹម ០,៦ % នៅឆ្នាំ ២០១៧ ។ តាមការប៉ាន់ស្មានបង្ហាញថា នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជាមានអ្នករងមេរោគអេដស៍ ចំនួន ៦៨,៦៧៨នាក់ នៅក្នុងឆ្នាំ២០១៧។

នៅចុងត្រីមាសទីបួននៃឆ្នាំ២០១៧ មានអ្នកជំងឺអេដស៍ ៥៨,៥១៦នាក់ កំពុងទទួលការព្យាបាលថែទាំ នៅក្នុងគ្លីនិកថែទាំព្យាបាលជំងឺអេដស៍។ យ៉ាងណាក៏ដោយ យើងបានប៉ាន់ប្រមាណថា មានអ្នកជំងឺអេដស៍ ចំនួន ១០,០០០នាក់ទៀតដែលមិនទាន់បានធ្វើតេស្តវិនិច្ឆ័យ។ ដើម្បីដោះស្រាយបញ្ហានេះ កម្មវិធីជាតិបាននិងកំពុងអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រនានាជាច្រើនរួមទាំងការតាមរកដៃគូរបស់អ្នករងមេរោគអេដស៍ ដើម្បីឱ្យពួកគេបានមកធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍។ និយាមបែបបទនេះមានគោលបំណង បង្ហាញដល់អ្នកអនុវត្តទាំងឡាយនិងមន្ត្រីកម្មវិធីអេដស៍ នូវវិធីសាស្ត្រជាក់លាក់ និងអាចអនុវត្តបានក្នុងការផ្តល់សេវាតាមរកដៃគូនិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍។

យុទ្ធសាស្ត្រតាមរកដៃគូ និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍នេះ បាននិងកំពុងអនុវត្តយ៉ាងជោគជ័យនៅក្នុងកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺកាមរោគ និងជំងឺរបេងជាច្រើនទសវត្សរ៍មកហើយ នៅក្នុងប្រទេសជាច្រើននៅលើពិភពលោក ហើយយុទ្ធសាស្ត្រតាមរកដៃគូនិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍នេះ បាននិងកំពុងអនុវត្តប្រកបដោយជោគជ័យ នៅសហរដ្ឋអាមេរិក កេនយ៉ា ម៉ាឡាយី និងប្រទេសផ្សេងៗទៀតនៅក្នុងទ្វីបអាហ្វ្រិក។

ក្រសួងសុខាភិបាល សូមថ្លែងនូវការកោតសរសើរមជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ រួមជាមួយនិងដៃគូអភិវឌ្ឍន៍ទាំងអស់ដែលបានចូលរួមយ៉ាងសកម្មក្នុងការរៀបចំនិយាមបែបបទនេះឡើង។ ក្រសួងសុខាភិបាលអនុម័តជាផ្លូវការដាក់ឱ្យប្រើប្រាស់និយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តសេវាតាមរកដៃគូ និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ក្នុងប្រទេសកម្ពុជាប្រកបដោយជោគជ័យ។

ថ្ងៃពុធ ០៤សីហា ខែ ០៧ ឆ្នាំរកា ២៥៦៦ ព.ស ២៥៦៦  
រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ០៤ ខែ ០៧ ឆ្នាំ ២០១៨



សាស្ត្រាចារ្យ វេជ្ជ-ហួត





# សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ សូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅ ចំពោះមន្ត្រីនៃ ផ្នែកពាក់ព័ន្ធទាំងអស់របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិរួមមាន ផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ ផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍ និងអង្គការដៃគូ ពាក់ព័ន្ធនានា រួមមាន WHO, US-CDC, USAID, KHANA និងអង្គការ FHI 360 (LINKAGES Project) ដែលបាន ចូលរួមចំណែកយ៉ាងសកម្ម ក្នុងការរៀបចំបង្កើតឡើងនូវនិយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តសេវាតាមរកដៃគូ និងធ្វើ តេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍លើដៃគូរបស់អ្នកជំងឺ នៅប្រទេសកម្ពុជា។

មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ សូមថ្លែងអំណរគុណជាពិសេស ចំពោះ លោក ម៉ម សុវត្ថា លោក ជា ចំណាន លោកវេជ្ជ សំរិត សុវណ្ណវិទូ លោកវេជ្ជ ង៉ូវ បូរ៉ា លោកវេជ្ជ ចាន់ សុដារ៉ា លោកវេជ្ជ Ahmed Saadani Hassani លោកវេជ្ជ Laurent Ferradini និងលោកវេជ្ជ ដេង សិរដ្ឋា ដែលបានខិតខំប្រឹងប្រែងក្នុងការសម្របសម្រួល រៀបចំចងក្រងនិយាមបែបបទប្រតិបត្តិដ៏មាន សារៈសំខាន់នេះ។

ថ្ងៃ ២៥ ខែ ១២ ឆ្នាំ ២០១៨

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ០២ ខែ មេសា ឆ្នាំ ២០១៨  
ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ

ប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ



អង្គបណ្ឌិត លី ពេញស៊ិន





# ក្រុមការងារដើម្បីរៀបចំនិយាយបែបបទសម្រាប់អនុវត្ត សេវាតាមអក្សរដៃ និង ទម្រង់ផ្សេងៗនៃការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍លើដៃគូរបស់អតិថិជននិង អ្នកពាក់ព័ន្ធ

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| ១. លោកវេជ្ជ. លី ពេញស៊ុន             | ប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ (NCHADS)                 |
| ២. លោកវេជ្ជ. អ៊ុក វិជ្ជា            | អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ (NCHADS)              |
| ៣. លោក ម៉ម សុវត្ថា                  | អនុប្រធានមជ្ឈមណ្ឌលជាតិ (NCHADS)              |
| ៤. លោកវេជ្ជ. សំរិត សុវណ្ណវិទូ       | ប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេស                     |
| ៥. លោកវេជ្ជ. ង៉ូវ បូរ៉ា             | អនុប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេស                  |
| ៦. លោកវេជ្ជ. ស៊ឹម សូផៃ              | អនុប្រធានផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍                 |
| ៧. លោកវេជ្ជ. ទូច សារុន              | មន្ត្រីផ្នែកថែទាំជំងឺអេដស៍                   |
| ៨. លោកវេជ្ជ. កាអឿន ចិត្រា           | មន្ត្រីការិយាល័យបច្ចេកទេស                    |
| ៩. លោក ជា ចំណាន                     | ប្រធានផ្នែកគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ                 |
| ១០. លោកវេជ្ជ. Ahmed Saadani Hassani | មន្ត្រីតំណាងអង្គការ US-CDC                   |
| ១១. លោកស្រីវេជ្ជ. Lori Newman       | មន្ត្រីតំណាងអង្គការ US-CDC                   |
| ១២. លោកវេជ្ជ. ចាន់ សុដារ៉ា          | មន្ត្រីតំណាងអង្គការ US-CDC                   |
| ១៣. លោកស្រី Moffitt Allison         | មន្ត្រីតំណាងអង្គការ US-CDC                   |
| ១៤. លោកវេជ្ជ. Steve Wignall         | មន្ត្រីតំណាងអង្គការ FHI 360( គំរោងLINKAGES ) |
| ១៥. លោក ញឹម ដាឡែន                   | មន្ត្រីតំណាងអង្គការ FHI 360( គំរោងLINKAGES ) |
| ១៦. លោកស្រី សេង សុភាព               | មន្ត្រីតំណាងអង្គការ FHI 360( គំរោងLINKAGES ) |
| ១៧. លោកវេជ្ជ. Laurent Ferradini     | មន្ត្រីតំណាងអង្គការ WHO                      |
| ១៨. លោកវេជ្ជ. ដេង សិរីង្គា          | មន្ត្រីតំណាងអង្គការ WHO                      |
| ១៩. លោកស្រី. ឈឹម កុលាប              | មន្ត្រីតំណាងអង្គការ KHANA                    |
| ២០. លោក ណាយ ប្រភា                   | មន្ត្រីតំណាងអង្គការ CRS                      |

# ១. សារបាណ និងសនិទានភាព

នៅឆ្នាំ២០១៧ មានការប៉ាន់ប្រមាណថា មានអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន ៦៨,៦៧៨នាក់ (ការប៉ាន់ប្រមាណរបស់ NCHADS-UNAIDS សម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ២០១៥) ដែលក្នុងចំណោមអ្នកប៉ាន់ប្រមាណទាំងនោះ មានអ្នកជំងឺ ៥៨,៥១៦នាក់ បានចុះឈ្មោះទទួលការថែទាំព្យាបាលគិតត្រឹមត្រីមាសទី៤ ឆ្នាំ២០១៧ (របាយការណ៍ប្រចាំត្រីមាស NCHADS ART)។ ការប៉ាន់ប្រមាណនៅថ្នាក់ជាតិបានបង្ហាញថាមានអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ចំនួន១០,០០០នាក់ ទៀតដែលមិនទាន់បានធ្វើតេស្តវិនិច្ឆ័យនៅឡើយ។ ដើម្បីដោះស្រាយនូវបញ្ហាមិនបានដឹងពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងដើម្បីសម្រេចឱ្យបានគោលដៅថ្នាក់ជាតិការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ និងការព្យាបាល ជាពិសេសគឺ ៩០ទី១ នៃគោលដៅ ៩០:៩០:៩០ មានន័យថា ត្រូវធ្វើតេស្តវិនិច្ឆ័យឱ្យបាន៩០% នៃអ្នកដែលបានឆ្លងរកមេរោគអេដស៍នៅបំណាច់ ឆ្នាំ២០២០ នោះតម្រូវការឱ្យមានវិធីសាស្ត្រថ្មីដែលអាចបង្កើនប្រសិទ្ធផល និងអត្រាគ្របដណ្តប់ការធ្វើតេស្តឈាម។ វិធីសាស្ត្រតាមរកដៃគូអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ គឺជាយុទ្ធវិធីមួយដែលមានសក្តានុពលសម្រាប់បង្កើន អត្រាគ្របដណ្តប់ការធ្វើតេស្ត និងក៏អាចកំណត់អ្នកដែលបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ ហើយមិនទាន់បានធ្វើតេស្តផងដែរ។

ការជួយជ្រោមជ្រែងតាមរកដៃគូ ត្រូវបានចាត់ទុកថា ជាវិធីសាស្ត្រសុខភាពសាធារណៈដ៏មានសារៈសំខាន់ក្នុងការគ្រប់គ្រងជំងឺឆ្លងជាច្រើនទសវត្សន៍មកហើយ រួមមានការផ្តោតលើកម្មវិធីប្រយុទ្ធនឹងជំងឺកាមរោគ និងជំងឺរបេងនៅក្នុងប្រទេសនានានៅលើសកលលោក។ មានសមាសធាតុសំខាន់ៗពីរនៅក្នុងវិធីសាស្ត្រនេះ ៖

- **អ្នកជំងឺ (អ្នកជំងឺដែលជាតម្រុយ) ៖** បុគ្គលដែលទើបតែបានធ្វើតេស្តវិនិច្ឆ័យថា ផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និង/ឬ អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលបានចុះបញ្ជីទទួលការព្យាបាលនៅសេវាថែទាំនិងព្យាបាលជំងឺអេដស៍ ។
- **ការតាមរកដៃគូ ៖** គឺដំណើរការនៃការចូលរួមដោយស្ម័គ្រចិត្តដែលអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា និង/ឬ បុគ្គលិកសុខាភិបាលសាកសួរអ្នកជំងឺអេដស៍ឱ្យប្រាប់អំពីឈ្មោះទាំងអស់៖ ១.ដៃគូរួមភេទ ឬដៃគូប្រើប្រាស់មូល-ស៊ីរ៉ាំង រួមគ្នាកាលពីឆ្នាំមុន, និង ២. កូនរបស់គាត់ទាំងអស់។ ក្រោយពីទទួលបាននូវការយល់ព្រម ពីអ្នកជំងឺឱ្យប្រាប់ពីឈ្មោះរបស់ដៃគូ និងកូនរបស់គាត់ទាំងអស់ត្រូវ៖ ១.ធ្វើការទាក់ទង, ២.ផ្តល់ព័ត៌មានថា គាត់មានការប្រឈមទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍, និង ៣. ផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត ។

តាមការសិក្សាមួយចំនួននៅប្រទេសកេនយ៉ា<sup>(១)</sup>, ម៉ាឡាវី<sup>(២)</sup> និងនៅសហរដ្ឋអាមេរិក<sup>(៣)</sup> និងការសិក្សាជាច្រើនទៀត<sup>(៤-១០)</sup> បានបង្ហាញថា ការតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍អាចបណ្តាលឱ្យ ក). អត្រាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍កើនឡើង, ខ). អ្នកជំងឺដែលបានធ្វើតេស្តវិនិច្ឆ័យថា មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍កើនឡើង, គ).ការផ្សារភ្ជាប់ទៅនឹងសេវាថែទាំព្យាបាលសម្រាប់ដៃគូកើនឡើង, ឃ).ការរាយការណ៍ពីហានិភ័យដល់សង្គម និងព្រឹត្តិការណ៍អាក្រក់នានាដោយសារតែបានអនុវត្តន៍ការតាមរកដៃគូនោះដោយប្រើប្រាស់វិធីសាស្ត្រអកម្ម ឬការជួយជ្រោមជ្រែង គឺជាករណីកម្រ ។

ការប្រៀបធៀបវិធីសាស្ត្រតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ពីមុន ជាមួយនឹងការផ្តួចផ្តើមថ្មីដោយមានការជួយជ្រោមជ្រែង។

វិធីសាស្ត្រតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ពីមុន ហៅថា ៖

- **ការបញ្ជូនអតិថិជន**, ក្នុងនោះអ្នកជំងឺទទួលខុសត្រូវចំពោះការប្រាប់ពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ទៅដៃគូ (ទាំងអស់) របស់គាត់ និងជម្រុញដៃគូទាំងនោះឱ្យមកធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ ។

វិធីសាស្ត្រផ្តួចផ្តើមថ្មីដោយមានការជួយជ្រោមជ្រែង គឺមានបីជម្រើសដែលបានរៀបចំឡើង និងអនុវត្តន៍ដើម្បីលើកកម្ពស់សកម្មភាពតាមរកដៃគូ ដើម្បីធ្វើតេស្តក្នុងចំណោមក្រុមប្រជាជនផ្សេងៗគ្នា រួមទាំងក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ផងដែរ (១១):

- **បញ្ជូនដោយមានកិច្ចព្រមព្រៀង៖** អ្នកជំងឺចូលរួមក្នុង “កិច្ចព្រមព្រៀង” មួយជាមួយនឹងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា និង/ឬ បុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលនៅពេលនោះ អ្នកជំងឺយល់ព្រមប្រាប់ពីស្ថានភាពផ្ទុករបស់ខ្លួន ទៅដៃគូ (ទាំងអស់) និងបញ្ជូនពួកគេឱ្យទៅធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅក្នុងអំឡុងពេលកំណត់ណាមួយ។ ប្រសិនបើដៃគូ (ទាំងអស់) មិនព្រមទៅទទួលសេវានៅក្នុងអំឡុងពេលនេះទេ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា/បុគ្គលិកសុខាភិបាលត្រូវទាក់ទង ដោយផ្ទាល់ទៅដៃគូទាំងនោះ ដើម្បីប្រាប់គាត់ឱ្យបានដឹងថា គាត់កំពុងតែប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍។ បន្ទាប់មក អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា/បុគ្គលិកសុខាភិបាលផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្តទៅដៃគូទាំងនោះ និងសមាជិកគ្រួសារដែលមានការប្រឈមទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ដោយរក្សានូវការសម្ងាត់ដល់អ្នកជំងឺ ។
- **បញ្ជូនដោយអ្នកផ្តល់សេវា៖** ដោយមានកិច្ចព្រមព្រៀងពីអ្នកជំងឺ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា/បុគ្គលិកសុខាភិបាលទាក់ទងដោយផ្ទាល់ទៅដៃគូទាំងនោះ ដើម្បីប្រាប់គាត់ឱ្យបានដឹងថា គាត់កំពុងតែប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ហើយផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្ត ទៅដៃគូទាំងនោះ, សមាជិកគ្រួសារ ដោយរក្សានូវការសម្ងាត់ដល់អ្នកជំងឺ ។
- **បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺ និងអ្នកផ្តល់សេវា៖** អ្នកផ្តល់សេវាដែលបានបណ្តុះបណ្តាល អង្គុយជាមួយអ្នកជំងឺ និងដៃគូរបស់គាត់ ដើម្បីផ្តល់ការគាំទ្រនៅពេលអ្នកជំងឺប្រាប់ពីស្ថានភាពផ្ទុករបស់គាត់។ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាក៏ត្រូវផ្តល់សេវាធ្វើតេស្តឈាមដោយស្ម័គ្រចិត្តទៅដៃគូនោះ ។

កាលពីអតីតកាល មជ្ឈមណ្ឌលជាតិប្រយុទ្ធនឹងជំងឺអេដស៍ សើស្បែក និងកាមរោគ (NCHADS) បានរៀបចំតាក់តែងឧបករណ៍តាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ (PNTT) និងបានបញ្ចូលទៅក្នុងនិយាមបែបបទនានា (SOPs) ដូចជា និយាមបែបបទផ្សព្វផ្សាយខ្លាំងក្លាការបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាលសម្រាប់ក្រុមប្រឈមមុខខ្ពស់ (BCoPCT); ប្តីនិយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តវិធីសាស្ត្រជម្រុញខ្លាំងក្លាសកម្មភាពគ្រប់គ្រងសកម្មករណ៍ផ្ទុកមេរោគអេដស៍ - ការតាមរកដៃគូ ដើម្បីធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ (BIACM-PNTT)។

បច្ចុប្បន្ននៅកម្ពុជា មានវិធីសាស្ត្រជាច្រើន ត្រូវបានយកមកប្រើប្រាស់ ដូចជា ការប្រើលិខិតអញ្ជើញ ឬប័ណ្ណបញ្ជូនត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកជំងឺដើម្បីឱ្យគាត់យកទៅឱ្យដៃគូរបស់គាត់, ឬអ្នកផ្តល់សេវាទាក់ទងដោយផ្ទាល់ទៅដៃគូ។ ទោះជាយ៉ាងនេះក៏ដោយ ការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រទាំងនេះនៅមិនទាន់មានលក្ខណៈជាស្តង់ដារ និង មិនទៀងទាត់ឡើយ។ លើសពីនេះទៅទៀត វាមានតម្រូវការឱ្យមានឧបករណ៍ប្រើប្រាស់ជាលក្ខណៈស្តង់ដារសម្រាប់ត្រួតពិនិត្យតាមដានលទ្ធផល។

ការវាយតម្លៃនាពេលថ្មីៗនេះ ទៅលើការអនុវត្តសេវាតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា បានផ្តល់ការសន្និដ្ឋានជាចម្បងថា បុគ្គលិកនៅថ្នាក់មូលដ្ឋាន ជារឿយៗមិនមានភាពច្បាស់លាស់ពីទិដ្ឋភាពសំខាន់ៗ សម្រាប់ការអនុវត្តសេវាតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ទេ ដែលចាំបាច់ត្រូវមាននិយាមបែបបទ ជាឯកច្ឆន្ទ និងស៊ីជម្រៅមួយ (K. Vohith et al, Nov. 2016)។ ជាងនេះទៅទៀត ឯកសារបច្ចុប្បន្ន គឺជាការខិតខំប្រឹងប្រែងដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការឱ្យមានគោលការណ៍ណែនាំ ដែលអាចអនុវត្តបាន និងស៊ីជម្រៅសម្រាប់សេវាតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅកម្ពុជា ។

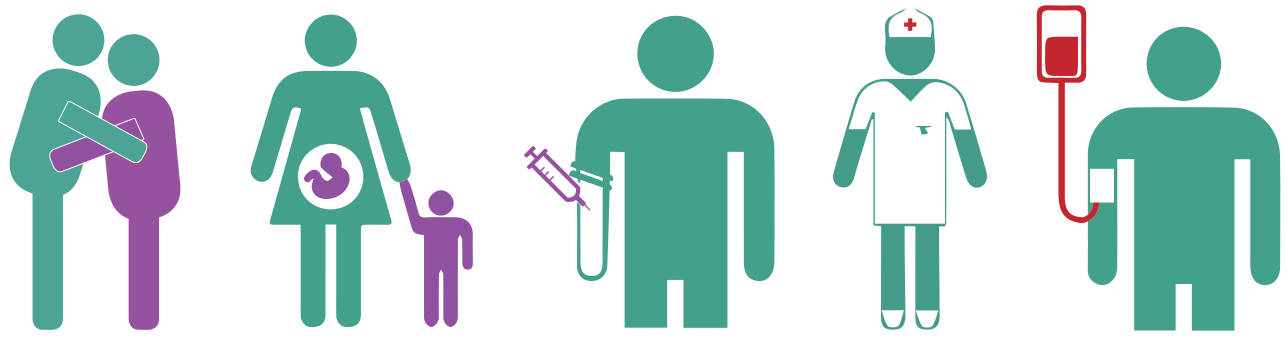
ដោយហេតុថា អាទិភាពចម្បងនៃកម្មវិធីជាតិ គឺការរុករកអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលមិនទាន់បានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ ការផ្តល់សេវាតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ គឺជាយុទ្ធសាស្ត្រសំខាន់មួយ ដែលអ្នកជំងឺតម្រូវជាមនុស្សសំខាន់ សម្រាប់ភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងរកឱ្យឃើញអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍បន្ថែមទៀត (ដៃគូទាំងអស់របស់អ្នកជំងឺ)។ ដូចនេះ ការរៀបចំតាក់តែងនិយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តសេវាតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ ពិតជាមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការចង្អុលបង្ហាញពីវិធីសាស្ត្រដើម្បីតាមដានរុករកដៃគូរបស់អ្នកជំងឺដោយធ្វើយ៉ាងណាឱ្យពួកគេបានធ្វើតេស្ត និងបានទទួលសេវាថែទាំនិងព្យាបាល។

# ២. គោលដៅ និងគោលបំណង

គោលដៅនៃវិធីសាស្ត្រតាមរកដៃគូ គឺដើម្បីកាត់ផ្តាច់ចរន្តនៃការឆ្លងមេរោគអេដស៍តាមរយៈធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ដល់បុគ្គលទាំងឡាយណាដែលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ និងផ្សព្វផ្សាយព្រឹត្តិការណ៍ ទៅសេវាព្យាបាល ប្រសិនបើ តេស្តវិជ្ជមាន ឬផ្តល់សេវាបង្ការ ប្រសិនបើ លទ្ធផលតេស្តអវិជ្ជមាន ។

គោលបំណងជាក់លាក់នៃនិយមបែបបទនេះ គឺ ៖

- ១. ផ្តល់នូវជំហានច្បាស់លាស់ និងអាចអនុវត្តបានចំពោះអ្នកផ្តល់សេវាអំពី ពេលវេលា, អ្នកណា, និងកន្លែងណា ដែលសេវាតាមរកដៃគូនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូន ។
- ២. ធ្វើឱ្យមានភាពប្រសើរឡើងនូវការស្វែងរកដៃគូ និងកុមារប្រឈមដែលជាកូន របស់អ្នកជំងឺតម្រុយ ដើម្បីឱ្យពួកគេ ទទួលបាននូវសេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍និងបានផ្សព្វផ្សាយទៅសេវាថែទាំ និង ព្យាបាលដែលនៅជិត។



# ៣. គោលការណ៍នៃសេវាតាមរកដៃគូ

ដើម្បីធានាថា ការអនុវត្តន៍សេវាតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍បានជាអតិបរមានៅកម្ពុជា ត្រូវអនុលោមតាមគោលការណ៍មួយចំនួនដូចខាងក្រោម៖

- **ផ្ដោតការយកចិត្តទុកដាក់លើអ្នកជំងឺ៖** សេវាតាមរកដៃគូ គួរតែផ្ដោតលើតម្រូវការនិងសុវត្ថិភាពរបស់អ្នកជំងឺ, ដៃគូ (ទាំងអស់), និងកូនរបស់ពួកគាត់
- **អ្នកជំងឺជ្រើសរើស** នូវជម្រើសដ៏ប្រសើរបំផុតស្របតាមកាលៈទេសៈរបស់ខ្លួន
- អនុវត្តសេវាដែលមិនមានការរិនិច្ឆ័យ ។
- **រក្សាការសម្ងាត់** = រក្សាការសម្ងាត់គ្រប់ពេលទាំងអស់ដល់អ្នកជំងឺ និងរាល់ដៃគូ និងកូនរបស់គាត់ដែលបានកត់ឈ្មោះ។ អត្តសញ្ញាណរបស់អ្នកជំងឺតម្រូវឱ្យ រឹងមិនត្រូវបានទម្លាយឡើយ ហើយក៏គ្មានព័ត៌មានរបស់ដៃគូ ត្រូវបានផ្តល់ជូនទៅអ្នកជំងឺវិញដែរ (លើកលែងតែករណីមានការយល់ព្រមជាក់លាក់ពីភាគីទាំងសងខាង)។
- **ដោយស្ម័គ្រចិត្ត និងគ្មានការគំរាមកំហែង** = ការចូលរួមគួរតែជាការស្ម័គ្រចិត្ត ទាំងអ្នកជំងឺ និងដៃគូ (ទាំងអស់) និងកូនរបស់អ្នកជំងឺ
- **ត្រូវមានសេវា និងអាចផ្តល់សេវាឱ្យបានគ្រប់គ្នា** = សេវាតាមរកដៃគូ គួរតែបានអនុវត្ត និងអាចផ្តល់ជូនឱ្យបានគ្រប់អ្នកជំងឺដោយមិនគិតថា គាត់ទៅធ្វើតេស្តនៅកន្លែងណាឡើយ
- **គ្រប់ជ្រុងជ្រោយ និងធ្វើសមាហរណកម្ម** = សេវាតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ត្រូវមានប្រព័ន្ធបញ្ជូនរឹងមាំ និងភ្ជាប់ទៅនឹងសេវាបង្ការ ថែទាំ និងព្យាបាល ។



# ៤. ចំណុចសំខាន់ៗនៃការផ្តល់សេវាតាមរកដៃគូ

## ៤.១ ពេលណាត្រូវផ្តល់សេវាតាមរកដៃគូ?

សេវាតាមរកដៃគូ មិនមែនជាព្រឹត្តិការណ៍ដែលកើតតែមួយដងទេ តែវាត្រូវបានផ្តល់ជាបន្តបន្ទាប់៖

១. ត្រូវផ្តល់ភ្លាមៗ ក្រោយពីបញ្ជាក់រកដៃគូថា បានឆ្លងមេរោគអេដស៍នៅពេលដែលចុះឈ្មោះព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍
២. រាល់ពេលអ្នកជំងឺដែលបានទទួលការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍មកពិនិត្យសុខភាពម្តងៗ អ្នកផ្តល់សេវាគួរធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៅលើទម្រង់សេវាតាមរកដៃគូ ( ទម្រង់ ក២ ) ៖
  - ដៃគូ ( ទាំងអស់ ) ថ្មី៖ សាកសួររកបើមានដៃគូថ្មី ដៃគូប្រើប្រាស់ស៊ីរ៉ាំង-មូលរួមគ្នា ឬកូនរបស់គាត់ដែលមិនទាន់បានចុះឈ្មោះក្នុងបញ្ជី ក២ រួចពីមុនមក។ ប្រសិនបើមាន, ត្រូវផ្តល់សេវាតាមរកដៃគូ ( ទាំងអស់ ) ដល់អ្នកទាំងនោះ។
  - ព័ត៌មានថ្មីៗ សម្រាប់ដៃគូចាស់ដែលមានស្រាប់៖ ត្រួតពិនិត្យមើលដៃគូដែលបានចុះឈ្មោះក្នុងបញ្ជី ក២ រួចពីមុនមក ថាតើពួកគេបានទាក់ទង, ធ្វើតេស្តរួច ឬចុះឈ្មោះទៅក្នុងការព្យាបាល ហើយចាប់តាំងពីពេលដែលទម្រង់ ក២ ត្រូវបានធ្វើបច្ចុប្បន្នភាព ។

## ៤.២ កន្លែងណា និងអ្នកណាដែលត្រូវផ្តល់សេវាតាមរកដៃគូ?

នៅគ្លីនិកព្យាបាល ART អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានៅគ្លីនិក ART (អ្នកផ្តល់សេវានៅគ្លីនិក (FBW), អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានៅសហគមន៍ (CAC), និងអ្នកធ្វើការនៅសហគមន៍ (CAW)) គឺជាអ្នកទទួលខុសត្រូវក្នុងការផ្តល់សេវាតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ទៅគ្រប់អ្នកជំងឺដែលបានចុះឈ្មោះទាំងអស់ នៅគ្លីនិកព្យាបាល ART ។

អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានៅគ្លីនិក ត្រូវទទួលខុសត្រូវលើជំហានទី១ ដល់ ទី៥ និង ទី៧,៨ (រូបភាពទី១)។ អ្នកផ្តល់សេវានៅសហគមន៍ទទួលខុសត្រូវទាក់ទងដៃគូ និងកូនៗរបស់អ្នកជំងឺ (ជំហានទី៥) ដោយប្រើវិធីសាស្ត្រដែលអ្នកជំងឺបានជ្រើសរើស។ អ្នកផ្តល់សេវានៅគ្លីនិកព្យាបាល អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាសហគមន៍ និងអ្នកធ្វើការនៅសហគមន៍ ត្រូវសហការគ្នាទៅវិញទៅមក ដើម្បីធានាថា សេវាតាមរកដៃគូពីជំហានទី១ ដល់ ទី៨ បានផ្តល់យ៉ាងមានប្រសិទ្ធភាពក្រោមការដឹកនាំរបស់ប្រធានក្រុមព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍។

## ៤.៣ ចំណុចសំខាន់ៗដទៃទៀត សម្រាប់ការផ្តល់សេវាតាមរកដៃគូ

នីតិវិធីសមស្របនានាក្នុងការរក្សាសុវត្ថិភាព និងការសម្ងាត់ (គោលការណ៍ណែនាំស្តីពីសេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍) ត្រូវត្រូវបានបង្កើតឡើង មុនពេលចាប់ផ្តើម អនុវត្តសេវាតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ដើម្បីការពារសុវត្ថិភាពអ្នកជំងឺ ក៏ដូចជាដៃគូ ( ទាំងអស់ ) ដែលបានកត់ឈ្មោះ ។

នៅសេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ សកម្មភាពផ្តល់សេវាតាមរកដៃគូ គួរតែបង្កើតនូវប្រព័ន្ធបញ្ជូន និងផ្សារភ្ជាប់ឱ្យបានរឹងមាំជាមួយនឹង៖

១. សេវាព្យាបាលជំងឺអេដស៍គ្រប់ជ្រុងជ្រោយ សម្រាប់អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍
២. សេវាបង្ការមេរោគអេដស៍ (រួមទាំងការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ, និងការបង្ការក្រោយពេលប្រឈមនឹងការឆ្លង) សម្រាប់អ្នកដែលមិនមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់ ។

នៅពេលដែលដៃគូណាម្នាក់បានធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ គាត់ក្លាយជា អ្នកជំងឺតម្រុយថ្មី ហើយពេលនោះ សេវាតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ត្រូវចាប់ផ្តើមជាថ្មីជាមួយគាត់បន្តទៀត។

# ៥. ជំហាននានានៃការអនុវត្ត ការផ្តល់សេវាតាមរកដៃគូ

រូបភាពទី១ ផ្តល់នូវទិដ្ឋភាពទូទៅនៃជំហាននានាសម្រាប់ការអនុវត្តវិធីសាស្ត្រតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ (១៣) ។

## ៥.១ ជំហានទី១៖ ប្រាប់ទៅអ្នកជំងឺអំពីសេវាតាមរកដៃគូដល់អ្នកជំងឺតម្រុយ និងធ្វើកិច្ចព្រមព្រៀងដោយផ្ទាល់មាត់

ចូរប្រើប្រាស់រូបភាពជំនួយស្តីពី «អ្វីជាការតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ និងសារៈសំខាន់របស់វា» (រូបភាពទី២) ក្នុងការប្រាប់ដល់អ្នកជំងឺអំពីសេវាតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍។

១. ពន្យល់ពីផលប្រយោជន៍នៃសេវាតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ដោយអានផ្នែក «ហេតុអ្វីបានជាវាមានសារៈសំខាន់?»
២. ពិភាក្សាអំពីដំណើរការសេវាតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ដោយអានផ្នែក «តើអ្វីជា សេវាតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍?»។ ចូរប្រើប្រាស់រូបភាពជំនួយស្តីពី «ជម្រើសសម្រាប់ ប្រាប់ដៃគូរបស់អ្នកអំពីការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍» ក្នុងការពន្យល់ពីវិធីសាស្ត្រនានាដើម្បីទាក់ទងទៅកាន់ដៃគូរបស់គាត់។
៣. ទទួលយកការយល់ព្រមពីអ្នកជំងឺដោយអានផ្នែក «តើអ្នកយល់ព្រមឬទេ?» និងសាកសួរដោយផ្ទាល់មាត់ ប្រសិនបើគាត់ចង់ចូលរួមនៅក្នុងសេវាតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍។ កត់ត្រានូវចម្លើយរបស់គាត់ (មែន ឬ ទេ), លេខកូដព្យាបាល ART និងភេទលើទម្រង់ ក២២ ដែលដាក់ពណ៌លឿងបញ្ជាក់ដូចខាងក្រោម (រូបភាពទី ៤)។



# ជំហានសម្រាប់សេវាតាមរកដៃគូ និងការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍

**ជំហានទី១:** ប្រាប់ទៅអ្នកជំងឺពីសេវាតាមរកដៃគូ និងសុំការយល់ព្រមដោយផ្ទាល់មាត់

ប្រើសម្ភារជំនួយស្តីពី ឥតអ្វីជាការតាមរកដៃគូ និងសារៈសំខាន់របស់វា ដើម្បីឱ្យអ្នកជំងឺយល់ពីសេវាតាមរកដៃគូ សូមដោយផ្ទាល់ពីការស្ម័គ្រចិត្តចូលរួម និងកតត្រាទូរចម្លើយ ការព្រមព្រៀងចូលរួមក្នុងសេវា PNTT ក្នុងទម្រង់ ក២ — ១៩ — កត់ត្រាថា អ្នកជំងឺបដិសេធ

បាទ/ចាស

**ជំហានទី២:** សាកសួរអ្នកជំងឺតម្រុយដើម្បីរកកត្តាប្រឈម និងសុំការយល់ព្រមដោយផ្ទាល់មាត់

ប្រើព័ត៌មាននៅផ្នែក ការស្រាវជ្រាវរកកត្តាប្រឈម នៃទម្រង់ ក២ដើម្បីស្វែងរកកត្តាប្រឈម

**ជំហានទី៣:** ស្រង់ចំនួនដៃគូមកេទ, ដៃគូប្រើស្ប៉ាំងរួមគ្នា, និងចំនួនកូនបង្កើត

ប្រើព័ត៌មាននៅផ្នែក ប្រអប់ដៃគូ និង ប្រអប់កូនៗ ដើម្បីកត់ត្រាឈ្មោះ, អាយុ, ភេទ និងព័ត៌មានសម្រាប់ទាក់ទង

**ជំហានទី៤:** ស្រាវជ្រាវរកដៃគូបង្កហិង្សា (IPV)

សម្រាប់ដៃគូម្នាក់ៗ ប្រើព័ត៌មាននៅផ្នែក ស្រាវជ្រាវរកដៃគូបង្កហិង្សា ដើម្បីស្រាវជ្រាវរកដៃគូបង្កហិង្សា

បាទ/ចាស សំណួរ ណា១ — ដកដៃគូទាំងអស់ដែល ងាយនឹងបង្កហិង្សា IPV, បញ្ជូនអ្នកជំងឺ ទៅសេវា IPV នៅ ទីណាដែលមាន, និងពិភាក្សាពីជម្រើស ដើម្បី ប្រាប់ទៅដៃគូ។

**ជំហានទី៥:** កំណត់ផែនការតាមរកសម្រាប់ដៃគូម្នាក់ៗ

សម្រាប់ដៃគូម្នាក់ៗ ប្រើសម្ភារជំនួយ ជម្រើសសម្រាប់តាមរកដៃគូរបស់អ្នកអំពីការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ដើម្បីចាប់យកជម្រើស។ កតត្រាព័ត៌មាននៅក្នុងផ្នែក ផែនការតាមរកដៃគូ នៃទម្រង់ ក២

**ជំហានទី៦:** ធ្វើការជាមួយអ្នកជំងឺតម្រុយដើម្បីទាក់ទងដៃគូនិងកូនៗ

<p><b>ការបញ្ជូនអ្នកជំងឺ:</b> បង្ហាត់អ្នកជំងឺឱ្យចេះប្រាប់ពី ស្ថានភាពផ្ទុក ផ្តល់ សារគន្លឹះ ពីរបៀបប្រាប់ដៃគូ និងបណ្តុបបញ្ជូន</p>	<p><b>បញ្ជូនដោយមានកិច្ចព្រមព្រៀង:</b> ផ្តល់ បណ្តុបបញ្ជូន និង សារគន្លឹះពីរបៀបប្រាប់ដៃគូ ដោយព្រមព្រៀងថាអ្នកជំងឺ នឹងបញ្ជូនដៃគូមកធ្វើតេស្ត ក្នុងអំឡុងពេល៣០ថ្ងៃ ។</p>	<p><b>បញ្ជូនដោយអ្នកផ្តល់សេវា:</b> ផ្តើមទំនាក់ទំនងដៃគូ និង ទាក់ទងច្រើនលើកដោយប្រើ ទូរស័ព្ទនិង សារសម្រាប់ការ ចុះដល់ផ្ទះ</p>	<p><b>បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺនិងអ្នកផ្តល់សេវា:</b> បង្ហាត់អ្នកជំងឺឱ្យគាត់ចេះប្រាប់ពីស្ថានភាពផ្ទុកជាមួយគ្នា។ បង្កើត ផែនការដោយបញ្ជាក់ពីពេលវេលា និងទីកន្លែងសម្រាប់ជួបនិងប្រាប់ដល់ ដៃគូ ។ ធ្វើតេស្ត HTSដល់ដៃគូ ។</p>
---	--	--	--

**ជំហានទី៧:** កត់ត្រាលទ្ធផលនៃសេវាគ្រប់គ្រងនិងតាមរកដៃគូ

<p><b>ធ្វើតេស្ត HIV:</b> ប្រសិនបើដៃគូព្រមធ្វើ តេស្តរកមេរោគអេដស៍ កត់ត្រា នូវរាល់លទ្ធផលនៅក្នុង ផ្នែក លទ្ធផលនៃទម្រង់ ក២</p>	<p><b>បដិសេធការធ្វើតេស្ត HIV:</b> ប្រសិនបើដៃគូមិនព្រមធ្វើ តេស្តរកមេរោគអេដស៍ កត់ត្រា នូវរាល់លទ្ធផល នៅក្នុង ផ្នែកលទ្ធផលនៃទម្រង់ ក២</p>	<p><b>កំពុងព្យាបាល ART:</b> ប្រសិនបើដៃគូបាន បញ្ជាក់ថាបំពេញប្រើ ART កត់ត្រានូវរាល់លទ្ធផលនៅក្នុង ផ្នែកលទ្ធផលនៃទម្រង់ ក២</p>
--	--	---



**ជំហានទី៨:** បន្តធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៃលទ្ធផលនិងស្រាវជ្រាវរកដៃគូថ្មីនៅរៀងរាល់ពេលដែលអ្នកជំងឺមកជួបតាមណាត់នៅគ្លីនិក ART

រូបភាពទី១៖ ជំហាននានានៃសេវាតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍







**តើសេវាតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ជាអ្វី?**

ហេតុអ្វីបានជាសេវានេះមានសារៈសំខាន់? វាពិតជាមានសារៈសំខាន់ដែលដៃគូរួមភេទរបស់អ្នក ដៃគូប្រើប្រាស់មូលស៊ីរ៉ាំងរួមគ្នា និងកូនរបស់អ្នក ដឹងអំពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ពួកគេ ទើបអ្នកអាចជួយពួកគេឱ្យនៅមានសុខភាពល្អបាន។


-  **ដៃគូ/កុមារមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍:** អាចចាប់ផ្តើមព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ដើម្បីរក្សាពួកគេឱ្យមានសុខភាពល្អ និងកាត់បន្ថយការប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ទៅដៃគូ និង/ឬកុមារផ្សេងទៀត។
-  **ដៃគូគ្មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍:** អាចទទួលបាននូវសេវាបង្ការ ដើម្បីរក្សាពួកគេឱ្យនៅតែអវិជ្ជមាន រួមទាំងការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ និងការព្យាបាលបង្ការក្រោយមានការប្រឈមនឹងការឆ្លង។

តើការតាមរកដៃគូ ដើម្បីធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ជាអ្វី? គ្លីនិកព្យាបាលមេរោគអេដស៍នេះ ផ្តល់សេវាតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ ដើម្បីជួយអ្នកឱ្យធ្វើការទាក់ទងដៃគូទាំងអស់របស់អ្នក ហើយជួយពួកគាត់ឱ្យបានដឹងពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍។

យើងដឹងថា ការប្រាប់ពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់អ្នកដល់ដៃគូ ពិតជាមានការលំបាក ដូចនេះ យើងបង្កើតសេវានេះឡើងដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការងារនេះ។ បើអ្នកឯកភាពយើងនឹង ៖

-  **ធ្វើបញ្ជីដៃគូ/កូនរបស់អ្នក:** យើងនឹងជួយអ្នកឱ្យគិតថា តើអ្នកណាខ្លះដែលអ្នកបានរួមភេទ ឬប្រើមូលស៊ីរ៉ាំងជាមួយគ្នា។ យើងនឹងសាកសួរអ្នក អំពីកូនបង្កើតដែលបច្ចុប្បន្នកំពុងនៅក្នុងបន្ទុករបស់អ្នក។
-  **ជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចចិត្ត** ថាតើអ្នកត្រូវទាក់ទងដៃគូ/កូនរបស់អ្នកដោយរបៀបណា: យើងនឹងជួយអ្នកឱ្យសម្រេចចិត្តថា តើវិធីណាដែលប្រសើររំលឹកសម្រាប់ទាក់ទងដៃគូ/កុមារម្នាក់ៗ (សូមមើលជម្រើសសម្រាប់តាមរកដៃគូ)។
-  **ទាក់ទងដៃគូនិងកូនរបស់អ្នកឱ្យមកធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍:** ផ្អែកលើជម្រើសដែលអ្នកជ្រើសយកយើង នឹងគាំទ្រអ្នកក្នុងការទាក់ទងដៃគូ/កុមារឱ្យទៅរកសេវាធ្វើតេស្តឈាម ដូចនេះពួកគាត់អាចទទួលបានសេវាធ្វើ តេស្តរកមេរោគអេដស៍របស់ពួកគាត់។
-  **ភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងដៃគូ/កុមារទៅសេវាថែទាំនិងព្យាបាល ឬបង្ការ:** ផ្អែកលើស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់ពួកគាត់ យើងនឹងផ្សារភ្ជាប់ពួកគាត់ទៅសេវាថែទាំព្យាបាល ឬបង្ការដែលពួកគាត់ត្រូវការ ដើម្បីរស់នៅប្រកបដោយសុខភាពល្អ ។

តើអ្នកយល់ព្រមឬទេ? មុនពេលយើងបន្តដំណើរការ យើងចង់ឱ្យប្រាកដថា អ្នកយល់ព្រមនឹងបន្តកិច្ចការនេះ ។ ចូរចងចាំថា ៖

-  **ការរក្សាការសម្ងាត់:** រាល់ព័ត៌មានទាំងឡាយនឹងរក្សាទុកជាការសម្ងាត់។ នេះមានន័យថា នឹងមិនប្រាប់ឈ្មោះអ្នកជំងឺ ឬលទ្ធផលតេស្តរបស់គាត់ដល់ដៃគូដោយមិនមានការយល់ព្រមពីអ្នកជំងឺឡើយ និងមិនប្រាប់លទ្ធផលតេស្តរបស់ដៃគូដល់អ្នកជំងឺឡើយ ឬក៏ប្រាប់ថា ដៃគូបាន ឬមិនបានធ្វើតេស្តនោះដែរ។ យើងនឹងមិនទាក់ទងដៃគូរបស់អ្នក ដោយគ្មានការអនុញ្ញាតពីអ្នកជាមុននោះទេ។ អ្នកនឹងនៅតែទទួលបានការថែទាំព្យាបាលនៅទីនេះក្នុងកម្រិតដែលដូចគ្នា បើទោះជា អ្នកចូលរួម ឬមិនចូលរួមក្នុងសេវាតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍។

រូបភាពទី២៖ ឯកសារជំនួយសម្រាប់ពន្យល់ពីការតាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តឈាម និងសារៈសំខាន់របស់វា

# ជម្រើសផ្សេងៗសម្រាប់ការតាមរកដៃគូអ្នកជំងឺ ដើម្បីធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍



## ជម្រើសទី១៖ ប្រាប់ពួកគេដោយខ្លួនអ្នកផ្ទាល់ (ការបញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺ)

អ្នកប្រាប់ដៃគូរបស់អ្នក អំពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់អ្នក និងលើកទឹកចិត្តដៃគូ ឱ្យមកមណ្ឌលសុខភាព/មន្ទីរពេទ្យ ដើម្បីធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍



## ជម្រើសទី២៖ ឱ្យអ្នកផ្តល់សេវាទាក់ទងពួកគាត់ (ការបញ្ជូនដោយអ្នកផ្តល់សេវា) អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា

ឬអ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាល នឹងទូរស័ព្ទទាក់ទង ឬចុះទៅដល់ដៃគូរបស់អ្នកផ្ទាល់ និងផ្តល់ព័ត៌មានថាពួកគាត់ត្រូវធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍។



## ជម្រើសទី៣៖ ធ្វើការជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាល (ការបញ្ជូនដោយមានកិច្ចព្រមព្រៀង)

អ្នកនិងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានឹងធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីតាមរកដៃគូ។ អ្នកមានពេល ៣០ថ្ងៃ ដើម្បីប្រាប់ដៃគូរបស់អ្នក។ បន្ទាប់មក អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានឹងទាក់ទងដៃគូរបស់អ្នកក្រោយពេលអ្នកបានអនុញ្ញាត។



## ជម្រើសទី៤៖ រួមគ្នាប្រាប់ពួកគាត់ (ការបញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺ និងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា)

អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា ឬ អ្នកផ្តល់សេវាសុខាភិបាលនឹងអង្គុយជាមួយអ្នកនិងដៃគូអ្នក ហើយគាំទ្រអ្នកប្រាប់ទៅដៃគូ អំពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់អ្នក ។

### រូបភាពទី៣៖ ឯកសារជំនួយសម្រាប់ពន្យល់ពីជម្រើសនានាសម្រាប់តាមរកដៃគូដើម្បីធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍

លេខកូដ ART/លេខកូដផ្តិតនិកៈ	កាលបរិច្ឆេទថ្ងៃជួប៖			ការយល់ព្រមទទួលសេវា PNTT	យល់ព្រម <input type="checkbox"/>			មិនយល់ព្រម <input type="checkbox"/>		
	គ្មាន	ធ្លាប់មាន	៦ខែ		គ្មាន	ធ្លាប់មាន	៦ខែ			
ការពិនិត្យសាកសួរអំពីកត្តាប្រឈម៖										
បានរួមភេទជាមួយបុគ្គលដែលគេដឹងថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ប្រើបាត់ស្ទាំងចោលដោយចាត់	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(សម្រាប់បុរស) រួមភេទជាមួយបុរស	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ប្រើប្រាស់មូលឡើងវិញជាមួយអ្នកដទៃ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(សម្រាប់បុរស) រួមភេទជាមួយក្រុមបំបែកភេទ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	លក់ភេទ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
រួមភេទជាមួយដៃគូលើសពី៤នាក់	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ទិញភេទ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				បង្គាប់ទីលំនៅដើម្បីរកការងារ (ក្នុង និងក្រៅប្រទេស)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### រូបភាពទី៤៖ ទម្រង់ ក២ គូសបញ្ជាក់ទឹកនៃឯកសារដែលត្រូវកាត់ត្រាថាយល់ព្រម

## ៥.២ ជំហានទី២៖ ស្រាវជ្រាវកកកាប្រឈមរបស់អ្នកជំងឺ

សួរអ្នកជំងឺនូវសំណួរអំពីកត្តាប្រឈមដោយប្រើផ្នែក ស្រាវជ្រាវកកកាប្រឈម ក្នុងទម្រង់ ក២ ។ សាកសួរពួកគាត់នូវសំណួរនីមួយៗថាតើ៖

- ធ្លាប់៖ មានការប្រឈមណាមួយទេក្នុងជីវិតរបស់គាត់, ឬ
- ៦ខែមុន៖ ធ្លាប់ឆ្លងកាត់ការប្រឈមណាមួយទេ ក្នុងអំឡុងពេល ៦ខែចុងក្រោយ ។

លេខកូដ ART/លេខកូដក្លីនិក៖	កាលបរិច្ឆេទថ្ងៃជួប៖			ការយល់ព្រមទទួលសេវា PNTT	យល់ព្រម <input type="checkbox"/>			មិនយល់ព្រម <input type="checkbox"/>		
	គ្មាន	ធ្លាប់មាន	៦ខែ		គ្មាន	ធ្លាប់មាន	៦ខែ			
ការពិនិត្យសាកសួរអំពីកត្តាប្រឈម ៖										
បានរួមភេទជាមួយបុគ្គលដែលគេដឹងថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ប្រើប្រាស់ថ្នាំព្យាបាលដោយចាក់	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(សម្រាប់បុរស) រួមភេទជាមួយបុរស	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ប្រើប្រាស់ម្ជុលឡើងវិញជាមួយអ្នកដទៃ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(សម្រាប់បុរស) រួមភេទជាមួយក្រុមបំបែងភេទ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	លក់ភេទ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
រួមភេទជាមួយដៃគូលើសពី៤នាក់	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ទិញភេទ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				បម្លាស់ទីលំនៅដើម្បីការងារ (ក្នុង និងក្រៅប្រទេស)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

រូបភាពទី៥៖ ទម្រង់ ក២ គូសបញ្ជាក់ពីទីកន្លែងកត់ត្រាការប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍

## ៥.៣ ជំហានទី៣៖ កត់ត្រាល្មោះដៃគូរួមភេទ (ទាំងអស់) ដៃគូប្រើប្រាស់ស៊ីរ៉ាំង-មូលរួមគ្នា និងចំនួនកូនទាំងអស់

វាពិតជាមានសារៈសំខាន់ សម្រាប់ការកត់ត្រាដៃគូរួមភេទទាំងអស់ ដៃគូចាក់មូលស៊ីរ៉ាំងរួមគ្នា និងកូនរបស់អ្នកជំងឺដែលគាត់អាចចាំបាន ដោយហេតុថា បុគ្គលទាំងនោះអាចមានការប្រឈមទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ហើយត្រូវធ្វើតេស្តឈាម ។

១. សាកសួរអ្នកជំងឺតម្រុយបើគាត់មាន កូនបង្កើតដែលមានអាយុក្រោម ១៥ ឆ្នាំ។ កត់ត្រាល្មោះ អាយុ ភេទ អាស័យដ្ឋាន និងលេខទូរស័ព្ទនៅក្នុង ប្រអប់កុមារ ថ្មីនៃទម្រង់ ក២ (ដូចការបង្ហាញ ខាងក្រោម)។ ប្រើប្រាស់ប្រអប់ថ្មីសម្រាប់កុមារម្នាក់ៗ ។ បើមានកុមារលើសពី ២នាក់ ត្រូវកត់ត្រាបន្តនៅក្នុងទម្រង់បន្ថែម ។
២. សាកសួរអ្នកជំងឺតម្រុយ ដើម្បីឱ្យរាយនាមដៃគូរួមភេទទាំងអស់ ក្នុងរយៈពេល១២ខែចុងក្រោយ។ កត់ត្រាល្មោះ អាយុ ភេទ អាស័យដ្ឋាន និងលេខទូរស័ព្ទនៅក្នុង ប្រអប់ដៃគូ ថ្មីនៃទម្រង់ ក២ (ដូចការបង្ហាញខាងក្រោម)។ បើមានដៃគូលើសពី២នាក់ត្រូវកត់ត្រាបន្តនៅក្នុងទម្រង់បន្ថែម។
៣. សាកសួរអ្នកជំងឺតម្រុយ ដើម្បីឱ្យរាយនាមដៃគូចាក់ស៊ីរ៉ាំង-មូលរួមគ្នាទាំងអស់ (ទោះបីជាការប្រើប្រាស់ ក្នុងគោលបំណងវេជ្ជសាស្ត្រក៏ដោយ)។ កត់ត្រាល្មោះ អាយុ ភេទ អាស័យដ្ឋាន និងលេខទូរស័ព្ទនៅក្នុង ប្រអប់ដៃគូ ថ្មីនៃទម្រង់ ក២ (ដូចការបង្ហាញខាងក្រោម)។ បញ្ជាក់ថា ជាដៃគូចាក់ស៊ីរ៉ាំង-មូលរួមគ្នា ក្នុងផ្នែក ទំនាក់ទំនងទៅនឹងអ្នកជំងឺ។ ប្រើប្រាស់ប្រអប់ថ្មី សម្រាប់ដៃគូនីមួយៗ។ បើមានដៃគូលើសពី២នាក់ ត្រូវកត់ត្រាបន្តនៅក្នុងទម្រង់បន្ថែម។

<b>កុមារទី១៖</b>				
<b>ឈ្មោះពេញ៖</b>	<b>អាយុ៖</b>	<b>ភេទ៖</b>	<input type="checkbox"/> ប្រុស	<input type="checkbox"/> ស្រី
<b>អាស័យដ្ឋាន៖</b>	<b>លេខទូរស័ព្ទ៖</b>			
<b>ផែនការធ្វើតេស្តលើកុមារ៖</b>	<b>ការព្យាយាមទាក់ទង៖</b>			
<input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺ៖ អ្នកជំងឺ/អតិថិជន នឹងនាំកុមារមក	<b>កាលបរិច្ឆេទ</b>	<b>ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់</b>	<b>ទាក់ទងបាន?</b>	<b>កំណត់សំគាល់</b>
<input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកផ្តល់សេវា៖ អ្នកផ្តល់សេវានឹងប្រាប់សមាជិកគ្រួសារឱ្យនាំកុមារមក	___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ	
<input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយមានកិច្ចព្រមព្រៀង៖ អ្នកជំងឺនឹងនាំកុមារមក ត្រឹមថ្ងៃទី ___/___/___ ក្រោយថ្ងៃនេះ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានឹងទាក់ទងសមាជិកគ្រួសារ។	___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ	
<input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺនិងអ្នកផ្តល់សេវា៖ អ្នកជំងឺ/អតិថិជន និងអ្នកផ្តល់សេវានឹងធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីនាំយកកុមារ ត្រឹមថ្ងៃទី ___/___/___	___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ	
<input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺនិងអ្នកផ្តល់សេវា៖ អ្នកជំងឺ/អតិថិជន និងអ្នកផ្តល់សេវានឹងធ្វើការរួមគ្នាដើម្បីនាំយកកុមារ ត្រឹមថ្ងៃទី ___/___/___	___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ	
<b>លទ្ធផល</b>	<input type="checkbox"/> ធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍: លទ្ធផល: វិជ្ជមាន + អវិជ្ជមាន - មិនអាចកំណត់បាន+/-			
<input type="checkbox"/> ដឹងថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍និងកំពុងទទួលការព្យាបាលលេខកូដ ART/គ្លីនិក ID _____	<input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត _____			
<input type="checkbox"/> បដិសេធមិនព្រមធ្វើតេស្ត				

**រូបភាពទី៦៖ ទម្រង់ ក២ គូសបញ្ជាក់ពីទីតាំងកត់ត្រាព័ត៌មានកូនៗបង្កើត**

<b>ដៃគូទី១៖</b>				
<b>ឈ្មោះពេញ៖</b>	<b>អាយុ៖</b>	<b>ភេទ៖</b>	<input type="checkbox"/> ប្រុស	<input type="checkbox"/> ស្រី
<b>អាស័យដ្ឋាន៖</b>	<b>លេខទូរស័ព្ទ៖</b>			
<b>ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកជំងឺ៖</b>	<b>ផែនការតាមរក៖</b>			
<input type="checkbox"/> ប្រពន្ធ/ប្តី/គូដណ្តឹង <input type="checkbox"/> សង្សារ	<input type="checkbox"/> ពន្យារពេលដោយសារ IPV៖ អ្នកជំងឺបានឆ្លើយ ចាស/បាទ ចំពោះសំណួរ IPV ណាមួយ			
<input type="checkbox"/> ដៃគូរួមភេទជាប់លាប់ <input type="checkbox"/> ប្រើមូលរួមគ្នា	<input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺ៖ អ្នកជំងឺនឹងប្រាប់ដៃគូរបស់គាត់			
<input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ _____	<input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកផ្តល់សេវា៖ អ្នកផ្តល់សេវានឹងប្រាប់ទៅដៃគូនោះ			
ស្រាវជ្រាវរកដៃគូបង្កហឹង្សា (IPV)៖	មាន	គ្មាន	<input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយមានកិច្ចព្រមព្រៀង៖ អ្នកជំងឺនឹងប្រាប់ដៃគូ នៅថ្ងៃទី ___/___/___ ក្រោយថ្ងៃនេះ អ្នកផ្តល់សេវានឹងទាក់ទងទៅដៃគូ	
វាយ ទាត់ ទះ ឬធ្វើបាបរាងកាយអ្នក?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺនិងអ្នកផ្តល់សេវា៖ អតិថិជននិងអ្នកផ្តល់សេវា នឹងសហការគ្នាប្រាប់ដៃគូ នៅថ្ងៃទី ___/___/___	
ធ្លាប់គំរាមកំហែងអ្នក?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
ធ្លាប់បង្ខំអ្នកឱ្យធ្វើនូវអ្វីៗនៅពេលរួមភេទដែលធ្វើឱ្យអ្នកមិនស្រណុកកាយ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<b>ការព្យាយាមទាក់ទង ៖</b>	<b>លទ្ធផល</b>			
<b>កាលបរិច្ឆេទ</b>	<b>ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់</b>	<b>ទាក់ទងបាន?</b>	<input type="checkbox"/> ដឹងថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងកំពុងទទួលការព្យាបាលលេខកូដ ART/ គ្លីនិក ID: _____	
___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ	<input type="checkbox"/> បដិសេធមិនព្រមធ្វើតេស្ត	
___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ	<input type="checkbox"/> បានធ្វើតេស្ត៖ លទ្ធផល: វិជ្ជមាន+ អវិជ្ជមាន- មិនអាចកំណត់បាន+/-	
___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ	<input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត _____	
___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		

**រូបភាពទី៧៖ ទម្រង់ ក២ គូសបញ្ជាក់ពីទីតាំងកត់ត្រាព័ត៌មានដៃគូរួមភេទនិងដៃគូប្រើស៊ីរ៉ាំង-មូលរួមគ្នា**



និយាមបែបបទសម្រាប់អនុវត្តសេវាតាមរកដៃគូ និងទម្រង់ផ្សេងៗ នៃការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍លើដៃគូរបស់អតិថិជននិងអ្នកពាក់ព័ន្ធ

## ៥.៤ ជំហានទី៤៖ ស្រាវជ្រាវរកដៃគូបង្កហឹង្សា

កាតព្វកិច្ចដំបូងរបស់អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាព គឺយើងមិនត្រូវធ្វើអ្វីដែលបង្កឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់ដល់អ្នកជំងឺឡើយ។ ដើម្បីការពារសុវត្ថិភាពរបស់អ្នកជំងឺតម្រូវដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍, ដៃគូរបស់គាត់ទាំងឡាយណាដែលអាចបង្កហឹង្សា (IPV) គួរត្រូវបានដកចេញពីការផ្តល់សេវាតាមរកដៃគូ។ ដៃគូនីមួយៗ គួរត្រូវបានស្រាវជ្រាវរកអ្នកដែលបានបង្កហឹង្សា (IPV) ដោយប្រើសំណួររូបិ នៅក្នុងការ <ស្រាវជ្រាវរកដៃគូបង្កហឹង្សា> នៅក្នុងប្រអប់សម្រាប់ដៃគូនៃទម្រង់ ក២ (មើលទម្រង់ខាងក្រោម)។ កត់ត្រាចម្លើយចំពោះសំណួរនីមួយៗ បើអ្នកជំងឺឆ្លើយ <មិន> ឬ <ទេ> ។

ប្រសិនបើ អ្នកជំងឺឆ្លើយថា <មិន> ទៅនឹងសំណួរណាមួយ, វាអាចនឹងមិនសមស្របឡើយ ប្រសិនបើយើងទាក់ទងទៅដៃគូ លើកលែងតែក្នុងករណីដែលសុវត្ថិភាពរបស់អ្នកជំងឺតម្រូវត្រូវបានធានា ។

ប្រសិនបើ អ្នកជំងឺតម្រូវមានអារម្មណ៍ថា មិនមានសុវត្ថិភាពនៅពេលអ្នកទាក់ទងនឹងដៃគូរបស់គាត់នោះ គួររិះរកវិធីផ្សេងៗទៀតដើម្បីតាមរកដៃគូរបស់គាត់។ ឧទាហរណ៍ទាំងនោះ រួមមាន ៖

- ការធ្វើតេស្តនៅតាមសហគមន៍ទាំងឡាយណាដែលមានដៃគូរបស់គាត់រស់នៅទីនោះ ឬ
- ការធ្វើតេស្តដៃគូទាំងពីរនៅកន្លែងណាដែលដៃគូទាំងពីរ បានដឹងពីស្ថានភាពមេរោគអេដស៍ទាំងអស់គ្នា ហើយមានអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានៅប្រចាំការនៅទីនោះ ដែលអាចជួយសម្របសម្រួល ប្រសិន បើមានភាពតានតឹងកើតឡើង ។

បញ្ជូនអតិថិជនទៅទទួលសេវាដៃគូដែលអាចបង្កហឹង្សា (IPV) នៅទីតាំងណាដែលមានសេវានេះ ។

ដៃគូទី១៖																								
ឈ្មោះពេញ៖	អាយុ៖	ភេទ៖	<input type="checkbox"/> ប្រុស	<input type="checkbox"/> ស្រី																				
អាសយដ្ឋាន៖		លេខទូរស័ព្ទ៖																						
<b>ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកជំងឺ៖</b> <input type="checkbox"/> ប្រពន្ធឬ/គូដណ្តឹង <input type="checkbox"/> សង្សារ <input type="checkbox"/> ដៃគូរួមភេទជាប់លាប់ <input type="checkbox"/> ប្រើមូលរួមគ្នា <input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ _____		<b>ផែនការតាមរក៖</b> <input type="checkbox"/> ពន្យារពេលដោយសារ IPV៖ អ្នកជំងឺបានឆ្លើយ <បាទ/ចា> ចំពោះសំណួរ IPV ណាមួយ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺ៖ អ្នកជំងឺនឹងប្រាប់ដៃគូរបស់គាត់ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកផ្តល់សេវា៖ អ្នកផ្តល់សេវានឹងប្រាប់ទៅដៃគូនោះ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយមានកិច្ចព្រមព្រៀង៖ អ្នកជំងឺនឹងប្រាប់ដៃគូ នៅថ្ងៃទី ___/___/___ ។ ក្រោយថ្ងៃនេះ អ្នកផ្តល់សេវានឹងទាក់ទងទៅដៃគូ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺនិងអ្នកផ្តល់សេវា៖ អតិថិជននិងអ្នកផ្តល់សេវា នឹងសហការគ្នាប្រាប់ដៃគូ នៅថ្ងៃទី ___/___/___																						
<b>ស្រាវជ្រាវរកដៃគូបង្កហឹង្សា (IPV)៖</b>		មាន	គ្មាន																					
វាយ ទាត់ ទះ ឬធ្វើបាបរាងកាយអ្នក?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
ធ្លាប់គំរាមកំហែងអ្នក?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
ធ្លាប់បង្ខំអ្នកឱ្យធ្វើនូវអ្វីៗនៅពេលរួមភេទដែលធ្វើឱ្យអ្នកមិនស្រណុកកាយ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
<b>ការព្យាយាមទាក់ទង៖</b>		<b>លទ្ធផល</b> <input type="checkbox"/> ដឹងថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងកំពុងទទួលការព្យាបាលលេខកូដ ART/ គ្លីនិក ID: _____ <input type="checkbox"/> បដិសេធមិនព្រមធ្វើតេស្ត <input type="checkbox"/> បានធ្វើតេស្ត៖ លទ្ធផល៖ វិជ្ជមាន+ អវិជ្ជមាន- មិនអាចកំណត់បាន+/- <input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត _____																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>កាលបរិច្ឆេទ</th> <th>ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់</th> <th>ទាក់ទងបាន?</th> <th>កំណត់សំគាល់</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>___/___/___</td> <td>ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់</td> <td>បាន/ទេ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>___/___/___</td> <td>ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់</td> <td>បាន/ទេ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>___/___/___</td> <td>ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់</td> <td>បាន/ទេ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>___/___/___</td> <td>ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់</td> <td>បាន/ទេ</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	កាលបរិច្ឆេទ	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	ទាក់ទងបាន?	កំណត់សំគាល់	___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ					
កាលបរិច្ឆេទ	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	ទាក់ទងបាន?	កំណត់សំគាល់																					
___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ																						
___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ																						
___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ																						
___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ																						

រូបភាពទី៨៖ ទម្រង់ ក២ សរសេរពីសំណួរស្រាវជ្រាវរកដៃគូបង្កហឹង្សា

## ៥.៥ ជំហានទី៥៖ កំណត់ផែនការតាមរកដៃគូម្នាក់ៗ

ពិនិត្យទៅលើជម្រើសទាំង៤ សម្រាប់ការតាមរកដៃគូដោយប្រើប្រាស់ផ្ទាំងរូបភាពជំនួយ «ជម្រើសទាំង បួនសម្រាប់ តាមរកដៃគូទាក់ទងនឹងមេរោគអេដស៍» (រូបភាពទី៣)។ ចូរជួយអ្នកជំងឺ ក្នុងការសម្រេចចិត្តថា តើជម្រើសមួយណា ដែលគាត់ចង់ប្រើសម្រាប់ដៃគូរបស់គាត់ម្នាក់ៗ។ ពួកគេអាចប្រើជម្រើសខុសៗគ្នា សម្រាប់ដៃគូផ្សេងៗគ្នា។

កត់ត្រាទុកនូវវិធីសាស្ត្របញ្ជូនដែលបានជ្រើសរើសសម្រាប់ដៃគូម្នាក់ៗ នៅក្នុង «ផែនការតាមរកដៃគូ» ដែលបានសរសេរ នៅក្នុងទម្រង់ ក២ (មើលទម្រង់ខាងក្រោម)។ ប្រសិនបើ ដៃគូណាម្នាក់មិនបានតាមដាន ដោយហេតុថា ជាដៃគូ បង្កហិង្សា (IPV), ចូរជ្រើសរើសការ «ពន្យារពេលដោយ IPV» នៅក្នុងផ្នែកនេះ ។

ដៃគូទី១៖																								
ឈ្មោះពេញ៖	អាយុ៖	ភេទ៖	<input type="checkbox"/> ប្រុស	<input type="checkbox"/> ស្រី																				
អាស័យដ្ឋាន៖		លេខទូរស័ព្ទ៖																						
<b>ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកជំងឺ៖</b> <input type="checkbox"/> ប្រពន្ធឬ/គូដណ្តឹង <input type="checkbox"/> សង្សារ <input type="checkbox"/> ដៃគូរួមភេទជាប់លាប់ <input type="checkbox"/> ប្រើមូលរូមគ្នា <input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ _____		<b>ផែនការតាមរក៖</b> <input type="checkbox"/> ពន្យារពេលដោយសារ IPV៖ អ្នកជំងឺបានឆ្លើយ «បាទ/បាទ» ចំពោះសំណួរ IPV ណាមួយ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺ៖ អ្នកជំងឺនឹងប្រាប់ដៃគូរបស់គាត់ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកផ្តល់សេវា៖ អ្នកផ្តល់សេវា នឹងប្រាប់ទៅដៃគូនោះ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយមានកិច្ចព្រមព្រៀង៖ អ្នកជំងឺនឹងប្រាប់ដៃគូ នៅថ្ងៃទី ___/___/___ ក្រោយថ្ងៃនេះ អ្នកផ្តល់សេវានឹងទាក់ទងទៅដៃគូ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺនិងអ្នកផ្តល់សេវា៖ អតិថិជននិងអ្នកផ្តល់សេវា នឹងសហការគ្នាប្រាប់ដៃគូ នៅថ្ងៃទី ___/___/___																						
<b>ស្រាវជ្រាវរកដៃគូបង្កហិង្សា (IPV)៖</b> មាន គ្មាន វាយ ទាត់ ទះ ឬធ្វើបាបរាងកាយអ្នក? <input type="checkbox"/> មាន <input type="checkbox"/> គ្មាន ធ្លាប់គំរាមកំហែងអ្នក? <input type="checkbox"/> មាន <input type="checkbox"/> គ្មាន ធ្លាប់បង្ខំអ្នកឱ្យធ្វើនូវអ្វីៗនៅពេលរួមភេទដែលធ្វើឱ្យអ្នក មិនស្រណុកកាយ <input type="checkbox"/> មាន <input type="checkbox"/> គ្មាន																								
<b>ការព្យាយាមទាក់ទង៖</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>កាលបរិច្ឆេទ</th> <th>ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់</th> <th>ទាក់ទងបាន?</th> <th>កំណត់សំគាល់</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>___/___/___</td> <td>ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់</td> <td>បាន/ទេ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>___/___/___</td> <td>ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់</td> <td>បាន/ទេ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>___/___/___</td> <td>ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់</td> <td>បាន/ទេ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>___/___/___</td> <td>ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់</td> <td>បាន/ទេ</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		កាលបរិច្ឆេទ	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	ទាក់ទងបាន?	កំណត់សំគាល់	___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		<b>លទ្ធផល</b> <input type="checkbox"/> ដឹងថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងកំពុងទទួលការព្យាបាលលេខកូដ ART/ គ្លីនិក ID: _____ <input type="checkbox"/> បដិសេធមិនព្រមធ្វើតេស្ត <input type="checkbox"/> បានធ្វើតេស្ត៖ លទ្ធផល៖ វិជ្ជមាន+ អវិជ្ជមាន- មិនអាចកំណត់បាន+/- <input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត _____		
កាលបរិច្ឆេទ	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	ទាក់ទងបាន?	កំណត់សំគាល់																					
___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ																						
___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ																						
___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ																						
___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ																						

រូបភាពទី៩៖ ទម្រង់ ក២ ផែនការនៃការតាមរកដៃគូ

**៥.៦ ជំហានទី៦៖ ធ្វើការជាមួយអ្នកជំងឺតម្រុយដើម្បីចាប់ផ្តើមទាក់ទងដៃគូ និងកូនរបស់គាត់**

ផ្អែកលើផែនការតាមរកដែលអ្នកជំងឺបានជ្រើសរើសសម្រាប់ដៃគូម្នាក់ៗ, ប្រតិបត្តិតាមជំហានទាំងឡាយដើម្បីចាប់ផ្តើមទាក់ទងដៃគូ, និង/ឬ កូនរបស់គាត់ទាំងអស់ ។

*ប្រសិនបើ អ្នកជំងឺជ្រើសរើសយក ការបញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺ (ជម្រើសទី១)៖*

- រំលឹកឡើងវិញពី ចំណុចគន្លឹះនិងសារសម្រាប់ប្រាប់ដៃគូរបស់អ្នក អំពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ (ឧបសម្ព័ន្ធទី២)
- ទុកពេលឱ្យអ្នកជំងឺតម្រុយអនុវត្តការនិយាយសារហូតដល់គាត់មានទំនុកចិត្តថា គាត់អាចនិយាយពាក្យទាំងនោះបាន។
- សួរសំណួរបំផុសគំនិតខ្លះៗ ដែលគិតថា ដៃគូរបស់គាត់ប្រហែលជានឹងសួរគាត់ និងជួយអ្នកជំងឺគិតទុកជាមុននូវចម្លើយដែលសមហេតុផល ។
- ផ្តល់ឱ្យអ្នកជំងឺនូវ ប័ណ្ណបញ្ជូន (ឧបសម្ព័ន្ធទី៣)។ ប័ណ្ណបញ្ជូនទាំងនោះ គួរតែមាននៅជាមួយ នឹងអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាធ្វើការនៅសេវា ART ។
- បង្រៀនអ្នកជំងឺឱ្យចេះប្រគល់ប័ណ្ណបញ្ជូននេះទៅដៃគូ (ទាំងអស់) នៅពេលបញ្ចប់កិច្ចសន្ទនា ។
- ណាត់ជួបអ្នកជំងឺតម្រុយនៅក្នុងអំឡុងពេល ៣០ថ្ងៃក្រោយ ដើម្បីតាមដាន និងបញ្ជាក់ឱ្យបានច្បាស់ថា ដៃគូ (ទាំងអស់) របស់គាត់បានមកធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍។

*ប្រសិនបើ អតិថិជនជ្រើសរើសយកការបញ្ជូនដោយមានកិច្ចព្រមព្រៀង (ជម្រើសទី ៣) ៖*

- ប្រតិបត្តិតាមជំហានដូចគ្នាទៅនឹងការបញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺ
  - រំលឹកឡើងវិញពី ចំណុចគន្លឹះនិងសារសម្រាប់ប្រាប់ដៃគូរបស់អ្នកអំពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និង
  - បង្រៀនអ្នកជំងឺឱ្យចេះប្រគល់ប័ណ្ណបញ្ជូននេះទៅដៃគូ (ទាំងអស់) ។
- កំណត់ថ្ងៃណាត់ជួបលើកក្រោយ ក្នុងរយៈពេល៣០ថ្ងៃ បន្ទាប់ពីថ្ងៃនេះ និងយល់ព្រមជាមួយអ្នកជំងឺដែលថា ពួកគេនឹងប្រាប់និងបញ្ជូនដៃគូ (ទាំងអស់) មកធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅក្នុងពេលកំណត់មួយ ។
- កត់ត្រាថ្ងៃខែឆ្នាំនៅលើ ទម្រង់ ក២ ត្រង់កន្លែង ផែនការតាមរក ខាងក្រោមឃ្លា បញ្ជូនដោយមានកិច្ចព្រមព្រៀង ។
- រំលឹកអតិថិជនថា ប្រសិនបើដៃគូ (ទាំងអស់) មិនបានមកធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍នៅថ្ងៃដែលបានកំណត់, អ្នកនឹងទូរស័ព្ទទៅគាត់ដើម្បីសុំការអនុញ្ញាតទាក់ទងជាមួយដៃគូ (ទាំងអស់) របស់គាត់ដោយផ្ទាល់។
- ក្រោយ៣០ថ្ងៃ បានកន្លងផុតទៅ ចូរទូរស័ព្ទទៅរកអ្នកជំងឺតម្រុយ និងសួរបញ្ជាក់គាត់ថា តើដៃគូ (ទាំងអស់) របស់គាត់ បានធ្វើតេស្តរួចហើយ ឬនៅ ?

- ប្រសិនបើ មិនទាន់បានធ្វើតេស្តទេ សុំការអនុញ្ញាតពីអ្នកជំងឺដើម្បីទាក់ទងដៃគូរបស់គាត់ (ទាំងអស់) និងអនុវត្តតាមជម្រើស «ការបញ្ជូនដោយអ្នកផ្តល់សេវា» ។
- ប្រសិនបើ អ្នកជំងឺមិនព្រមអនុញ្ញាតឱ្យទាក់ទងដៃគូរបស់គាត់ (ទាំងអស់) ចូរកត់ត្រានូវ លទ្ធផលនេះ នៅក្នុងផ្នែកលទ្ធផលនៃទម្រង់ ក២ ។

**ប្រសិនបើ អតិថិជនជ្រើសរើសយកការបញ្ជូនដោយអ្នកផ្តល់សេវា (ជម្រើសទី ២)៖**

- ចាប់ផ្តើមទាក់ទងដៃគូ (ទាំងអស់) តាមរយៈទូរស័ព្ទដោយប្រើ «សារសម្រាប់តាមរកដៃគូ: ការសន្ទនាតាមទូរស័ព្ទ» (ឧបសម្ព័ន្ធទី៤) ។
- ចូរចងចាំ សូមកុំផ្តល់ព័ត៌មានទៅអ្នកណាផ្សេងក្រៅពីដៃគូ ។
- ប្រសិនបើ ដៃគូសួរថា អ្នកណាដែលធ្វើឱ្យគេប្រឈមទៅនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ចូរនិយាយថា «សម្រាប់ហេតុផលនៃការរក្សាការសម្ងាត់ ខ្ញុំមិនបានអនុញ្ញាតឱ្យនិយាយពីរឿងនោះទេ»។
- ចូរប្រើសារដែលបានផ្តល់ឱ្យសម្រាប់ការផ្ញើសារជាសម្លេង (ឧបសម្ព័ន្ធទី៥) ។
- ប្រសិនបើ អ្នកមិនអាចទាក់ទងដៃគូបានទេ, បន្ទាប់ពីទូរស័ព្ទអស់ពេល បីដង ទៅជួបដៃគូ (ទាំងអស់) ដោយផ្ទាល់ ចូរទៅជួបដល់ផ្ទះ (ប្រតិបត្តិដោយអ្នកផ្តល់សេវានៅសហគមន៍-CAW)។ ប្រើសារ «សារសម្រាប់តាមរកដៃគូ: ចុះទៅដល់ផ្ទះ» (ឧបសម្ព័ន្ធទី៦) សម្រាប់ការទាក់ទងដំបូងជាមួយដៃគូ (ទាំងអស់)។
- កត់ត្រាលទ្ធផលទាំងអស់នូវរាល់ការព្យាយាមទាក់ទងជាមួយដៃគូនៅត្រង់ផ្នែក «ការព្យាយាម ទាក់ទង» នៃទម្រង់ ក២ ។

**ប្រសិនបើអតិថិជនជ្រើសរើសយកការបញ្ជូនដោយ អ្នកផ្តល់សេវា និងអ្នកជំងឺ (ជម្រើសទី ៤)៖**

- កំណត់រកពីរបៀបដែលអ្នកជំងឺពេញចិត្តនឹងប្រាប់ទៅដៃគូ: នៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ឬនៅក្នុងផ្ទះ?
- ប្រសិនបើ នៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល កំណត់ថ្ងៃណាត់ជួបដើម្បីឱ្យអ្នកជំងឺនាំដៃគូគាត់មក
- ផ្តល់លិខិតអញ្ជើញទៅអ្នកជំងឺ, ដើម្បីយកទៅឱ្យដៃគូរបស់គាត់ សុំអញ្ជើញដៃគូរបស់គាត់មកជួប នៅគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ។
- ប្រសិនបើ នៅផ្ទះ កំណត់ថ្ងៃខែឆ្នាំដែលអ្នកផ្តល់សេវាសហគមន៍នឹងទៅជួបអ្នកជំងឺ និងដៃគូ របស់គាត់ដល់ផ្ទះ ។

កត់ត្រាលទ្ធផលនូវរាល់ការព្យាយាមទាក់ទងជាមួយដៃគូនៅត្រង់ផ្នែក «ការព្យាយាមទាក់ទង» នៅក្នុងប្រអប់ដៃគូ/កូន (មើលរូបភាពខាងក្រោម)។ បំពេញថ្ងៃខែឆ្នាំដែលបានទាក់ទង តើជាការទាក់ទងតាមទូរស័ព្ទ ឬ ទៅជួបដល់ផ្ទះ ពីលទ្ធផលជោគជ័យក្នុងការទំនាក់ទំនងទាំងនោះ និង ការកត់សម្គាល់ផ្សេងៗ ដែលអ្នកអាចមាន ។



ដៃគូទី១៖																								
ឈ្មោះពេញ៖	អាយុ៖	ភេទ៖	<input type="checkbox"/> ប្រុស	<input type="checkbox"/> ស្រី																				
អាស័យដ្ឋាន៖	លេខទូរស័ព្ទ៖																							
ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកជំងឺ៖	ផែនការតាមរក៖																							
<input type="checkbox"/> ប្រពន្ធឬ/គូដណ្តឹង <input type="checkbox"/> ដៃគូរួមភេទជាប់លាប់ <input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ _____	<input type="checkbox"/> សង្សារ <input type="checkbox"/> ប្រើម្តុលរួមគ្នា	<input type="checkbox"/> ពន្យារពេលដោយសារ IPV៖ អ្នកជំងឺបានឆ្លើយ «បាទ/ចា» ចំពោះសំណួរ IPV ណាមួយ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺ៖ អ្នកជំងឺនឹងប្រាប់ដៃគូរបស់គាត់ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកផ្តល់សេវា៖ អ្នកផ្តល់សេវានឹងប្រាប់ទៅដៃគូនោះ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយមានកិច្ចព្រមព្រៀង៖ អ្នកជំងឺនឹងប្រាប់ដៃគូ នៅថ្ងៃទី ___/___/___ ។ ក្រោយថ្ងៃនេះ អ្នកផ្តល់សេវានឹងទាក់ទងទៅដៃគូ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺនិងអ្នកផ្តល់សេវា៖ អតិថិជននិងអ្នកផ្តល់សេវា នឹងសហការគ្នាប្រាប់ដៃគូ នៅថ្ងៃទី ___/___/___																						
ស្រាវជ្រាវរកដៃគូបង្កហឹង្សា (IPV)៖ <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%;"></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">មាន</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">គ្មាន</td> <td style="width: 30%;"></td> </tr> <tr> <td>វាយ ទាត់ ទះ ឬធ្វើបាបរាងកាយអ្នក?</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ធ្លាប់គំរាមកំហែងអ្នក?</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ធ្លាប់បង្ខំអ្នកឱ្យធ្វើនូវអ្វីៗនៅពេលរួមភេទដែលធ្វើឱ្យអ្នកមិនស្រឡាញ់កាយ</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>		មាន	គ្មាន		វាយ ទាត់ ទះ ឬធ្វើបាបរាងកាយអ្នក?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		ធ្លាប់គំរាមកំហែងអ្នក?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		ធ្លាប់បង្ខំអ្នកឱ្យធ្វើនូវអ្វីៗនៅពេលរួមភេទដែលធ្វើឱ្យអ្នកមិនស្រឡាញ់កាយ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<b>លទ្ធផល</b> <input type="checkbox"/> ដឹងថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងកំពុងទទួលការព្យាបាលលេខកូដ ART/ គ្លីនិក ID: _____ <input type="checkbox"/> បដិសេធមិនព្រមធ្វើតេស្ត <input type="checkbox"/> បានធ្វើតេស្ត៖ លទ្ធផល៖ វិជ្ជមាន+ អវិជ្ជមាន- មិនអាចកំណត់បាន+/- <input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត _____							
	មាន	គ្មាន																						
វាយ ទាត់ ទះ ឬធ្វើបាបរាងកាយអ្នក?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
ធ្លាប់គំរាមកំហែងអ្នក?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
ធ្លាប់បង្ខំអ្នកឱ្យធ្វើនូវអ្វីៗនៅពេលរួមភេទដែលធ្វើឱ្យអ្នកមិនស្រឡាញ់កាយ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																						
<b>ការព្យាយាមទាក់ទង ៖</b> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 15%;">កាលបរិច្ឆេទ</td> <td style="width: 20%;">ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់</td> <td style="width: 15%;">ទាក់ទងបាន?</td> <td style="width: 50%;">កំណត់សំគាល់</td> </tr> <tr> <td>___/___/___</td> <td>ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់</td> <td style="text-align: center;">បាន/ទេ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>___/___/___</td> <td>ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់</td> <td style="text-align: center;">បាន/ទេ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>___/___/___</td> <td>ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់</td> <td style="text-align: center;">បាន/ទេ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>___/___/___</td> <td>ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់</td> <td style="text-align: center;">បាន/ទេ</td> <td></td> </tr> </table>	កាលបរិច្ឆេទ	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	ទាក់ទងបាន?	កំណត់សំគាល់	___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ					
កាលបរិច្ឆេទ	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	ទាក់ទងបាន?	កំណត់សំគាល់																					
___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ																						
___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ																						
___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ																						
___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ																						

រូបភាពទី១០៖ ទម្រង់ ក២ ផ្នែកការព្យាយាមទាក់ទង

**៥.៧ ជំហានទី៧៖ កត់ត្រាលទ្ធផលនៃសេវាតាមរកដៃគូ**

- នៅក្នុងផ្នែក «លទ្ធផល» នៃប្រអប់ដៃគូនីមួយៗ ចូរកត់ត្រា ៖
- ប្រសិនបើ ដៃគូបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ ចូរកត់ត្រាលទ្ធផលតេស្តរបស់គាត់
  - ប្រសិនបើ ដៃគូបដិសេធមិនព្រមធ្វើតេស្ត ចូរកត់ត្រាការបដិសេធរបស់គាត់
  - ប្រសិនបើ បានដឹងថាដៃគូកំពុងទទួលការព្យាបាល ចូរកត់ត្រាលេខកូដ ART/គ្លីនិក
  - ប្រសិនបើ មានលទ្ធផលផ្សេងៗទៀត ចូរសរសេរកំណត់ត្រានៅក្នុងប្រអប់ផ្សេងៗ ។

**ដៃគូទី១៖**

<b>ឈ្មោះពេញ៖</b>	<b>អាយុ៖</b>	<b>ភេទ៖</b>	<input type="checkbox"/> ប្រុស	<input type="checkbox"/> ស្រី	
<b>អាសយដ្ឋាន៖</b>	<b>លេខទូរស័ព្ទ៖</b>				
<b>ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកជំងឺ៖</b>	<b>ផែនការតាមរក៖</b>				
<input type="checkbox"/> ប្រពន្ធ/ប្តី/គូដណ្តឹង <input type="checkbox"/> ដៃគូរួមភេទជាប់លាប់ <input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ _____	<input type="checkbox"/> សង្សារ <input type="checkbox"/> ប្រើម្តុលរួមគ្នា	<input type="checkbox"/> ពន្យារពេលដោយសារ IPV៖ អ្នកជំងឺបានឆ្លើយ «បាទ/ចា» ចំពោះសំណួរ IPV ណាមួយ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺ៖ អ្នកជំងឺនឹងប្រាប់ដៃគូរបស់គាត់ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកផ្តល់សេវា៖ អ្នកផ្តល់សេវានឹងប្រាប់ទៅដៃគូនោះ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយមានកិច្ចព្រមព្រៀង៖ អ្នកជំងឺនឹងប្រាប់ដៃគូ នៅថ្ងៃទី ___/___/___ ក្រោយថ្ងៃនេះ អ្នកផ្តល់សេវានឹងទាក់ទងទៅដៃគូ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺនិងអ្នកផ្តល់សេវា៖ អតិថិជននិងអ្នកផ្តល់សេវា នឹងសហការគ្នាប្រាប់ដៃគូ នៅថ្ងៃទី ___/___/___			
<b>ស្រាវជ្រាវរកដៃគូបង្កហ៊ីវែរ (IPV)៖</b>	<b>មាន</b>	<b>គ្មាន</b>			
វាយ ទាត់ ទះ ឬធ្វើបាបរាងកាយអ្នក?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
ធ្លាប់គំរាមកំហែងអ្នក?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
ធ្លាប់បង្ខំអ្នកឱ្យធ្វើនូវអ្វីៗនៅពេលរួមភេទដែលធ្វើឱ្យអ្នកមិនស្រណុកកាយ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<b>ការព្យាយាមទាក់ទង៖</b>	<b>លទ្ធផល</b>				
<b>កាលបរិច្ឆេទ</b>	<b>ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់</b>	<b>ទាក់ទងបាន?</b>	<b>កំណត់សំគាល់</b>		
___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		<input type="checkbox"/> ដឹងថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងកំពុងទទួលការព្យាបាលលេខកូដ ART/ គ្លីនិក ID: _____	
___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		<input type="checkbox"/> បដិសេធមិនព្រមធ្វើតេស្ត	
___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		<input type="checkbox"/> បានធ្វើតេស្ត៖ លទ្ធផល: វិជ្ជមាន+ អវិជ្ជមាន- មិនអាចកំណត់បាន+/-	
___/___/___	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		<input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត _____	

រូបភាពទី១១៖ ទម្រង់ ក២ ផ្នែកលទ្ធផល

**៥.៨ ជំហានទី៨៖ បន្តធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពលទ្ធផលតេស្ត និងពិនិត្យរកមើលដៃគូថ្មី នៅរាល់ពេលដែលអ្នកជំងឺមកជួបតាមការណាត់នៅគ្លីនិក ART**

នៅរាល់ពេលដែលអ្នកជំងឺតម្រូវមកជួបនៅគ្លីនិក ART អ្នកត្រូវ ៖

- ពិនិត្យមើលប្រសិនបើ ពួកគេមានដៃគូរួមភេទ (ទាំងអស់) ថ្មី ឬដៃគូដែលបានប្រើម្តុល-ស៊ីរ៉ាំងរួមគ្នា។ ប្រសិនបើមាន, ត្រូវអនុវត្តជំហានទី២ ដល់ ទី៧ សម្រាប់ដៃគូទាំងនោះ ។
- ពិនិត្យមើលប្រសិនបើ មានលទ្ធផលថ្មីៗ ត្រូវធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពគ្រប់ដៃគូទាំងអស់ ។

# ៦. ធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ចំពោះ កូនរបស់អ្នកជំងឺតម្រុយ

បើគ្មានការព្យាបាល កុមារភាគច្រើនដែលរស់នៅជាមួយមេរោគអេដស៍នឹងស្លាប់នៅពេលដែលពួកគេ អាយុបាន ៥ឆ្នាំ។

ការផ្តល់ការព្យាបាលដោយឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ (ART) ភ្លាមៗបន្ទាប់ពីបានធ្វើតេស្តវិនិច្ឆ័យ អាចកាត់បន្ថយ អត្រាស្លាប់ក្នុងចំណោមកុមារឆ្លងមេរោគអេដស៍បានរហូតដល់ ៧៥%។ ដូចនេះ វាជាការសំខាន់ណាស់ ក្នុងការកំណត់ រកកុមារដែលប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ពេលសម្រាល ឬពេលបំបៅដោះកូន និង ធានាថា កុមារទាំងនោះបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍។

គ្រប់កូនទាំងអស់នៃឪពុក ឬម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ត្រូវធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ ។

# ៧. ការផ្តល់និងកត់ត្រាការធ្វើតេស្តរក មេរោគអេដស៍ចំពោះសមាជិកគ្រួសារ របស់អ្នកជំងឺតម្រុយ

ប្រើទម្រង់ ក២ ដើម្បីស្វែងរកឈ្មោះកុមារទាំងឡាយដែលត្រូវធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍។ ផ្តល់ការធ្វើតេស្តឈាម រកមេរោគអេដស៍ដល់កុមារប្រឈមទាំងអស់នៅក្នុងគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ឬនៅក្នុងកម្មវិធីធ្វើតេស្តនៅតាមសហគមន៍ (ឧទាហរណ៍៖ នៅផ្ទះ ឬតាមរយៈការធ្វើតេស្តឈាមចល័ត) នៅទីតាំងដែលជិតបំផុត និងមានភាពងាយស្រួលបំផុត សម្រាប់ពួកគាត់។

កត់ត្រាស្ថានភាពមេរោគអេដស៍របស់កុមារប្រឈមទាំងអស់នៅក្នុងទម្រង់ ក២ ។

# ៨. ការតាមដាន

## ៨.១ ក្របខណ្ឌនៃការតាមដាន

គោលបំណងចម្បងនៃការគ្រប់គ្រងតាមរកដៃគូសម្រាប់ធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ (PNTT) គឺដើម្បីធ្វើឱ្យកាន់តែប្រសើរ ឡើងនៃការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ចំពោះដៃគូ (ទាំងអស់) និងកូនរបស់អ្នកជំងឺ។ សូចនាករនៃការតាមដាន ជាប្រចាំ ត្រូវផ្តល់បញ្ជាក់ពីកម្រិតនៃការអនុវត្ត PNTT នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា និង វឌ្ឍនភាពឆ្ពោះទៅរក ៩០ទី១។ យោងតាមអនុសាសន៍ជាសកល រូបភាពទី ១២ បង្ហាញពីទិដ្ឋភាពទូទៅនៃការតាមដានរបស់ PNTT ។

**រូបភាពទី១៣** ផ្តល់ជាគម្រឹមួយសម្រាប់ការតាមដានលទ្ធផលរយៈពេលខ្លីនៃ PNTT ដែលគ្លីនិក ART គួរតែ អនុវត្តតាម និងផ្សព្វផ្សាយលទ្ធផលនោះជាមួយអ្នកផ្តល់សេវា ART។ វាត្រូវតែច្បាស់ថា ទិន្នន័យនេះគ្របដណ្តប់ រយៈពេលណា។ ជាការល្អបំផុត វាគួរតែជាប្រចាំត្រឹមត្រូវ ដើម្បីអាចឱ្យគេអាចវាយតម្លៃបានពីលទ្ធផលនៃការអនុវត្តន៍ថ្មីៗ របស់កម្មវិធី ។

**ជំហានសម្រាប់សេវាតាមរកដៃគូ និងការធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍**

**ជំហានទី១៖** ប្រាប់ទៅអ្នកជំងឺពីសេវាតាមរកដៃគូ និងសុំការព្រមព្រៀង

ប្រើសម្ភារជំនួយស្តីពី ឥតិដ្ឋីជាតាមរកដៃគូ និងសារៈសំខាន់របស់វា ដើម្បីឱ្យអ្នកជំងឺយល់ពីសេវាតាមរកដៃគូ ស្វែងយល់ពីការស្ម័គ្រចិត្តចូលរួម និងកត់ត្រានូវចម្លើយ ការព្រមព្រៀងចូលរួមក្នុងសេវា PNTT ក្នុងទម្រង់ ក២

កត់ត្រាថា អ្នកជំងឺបដិសេធនា

បាទ/ចាស

**ជំហានទី២៖** សាកសួរអ្នកជំងឺដើម្បីរកកត្តាប្រឈម

ប្រើព័ត៌មាននៅផ្នែក ការស្រាវជ្រាវរកកត្តាប្រឈម នៃទម្រង់ ក២ ដើម្បីស្វែងរកកត្តាប្រឈម

**ជំហានទី៣៖** ស្រង់ចំនួនដៃគូមកេទ, ដៃគូប្រើមូល-សីវ៉ាងរួមគ្នា, និងចំនួនកូនបង្កើត

ប្រើព័ត៌មាននៅផ្នែក ប្រអប់ដៃគូ, និង ប្រអប់កូន, ដើម្បីកត់ត្រាល្មោះ, អាយុ, ភេទ និងព័ត៌មានសម្រាប់ទាក់ទង

ជកដៃគូទាំងអស់ដែលងាយនឹងបង្កហិង្សា IPV, បញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅសេវា IPV នៅទីណាដែលមាន, និងពិភាក្សាពីជម្រើសដើម្បី ប្រាប់ទៅដៃគូ។

បាទ/ចាស សណ្ឋានណាៗ

**ជំហានទី៤៖** ស្រាវជ្រាវរកដៃគូបង្កហិង្សា (IPV)

សម្រាប់ដៃគូម្នាក់ៗ ប្រើព័ត៌មាននៅផ្នែក ស្រាវជ្រាវរកដៃគូបង្កហិង្សា ដើម្បីស្រាវជ្រាវរកដៃគូបង្កហិង្សា

**ជំហានទី៥៖** កំណត់ផែនការតាមរកសម្រាប់ដៃគូម្នាក់ៗ

សម្រាប់ដៃគូម្នាក់ៗ ប្រើសម្ភារជំនួយ ជម្រើសសម្រាប់តាមរកដៃគូរបស់អ្នកអំពីការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍, ដើម្បីចាប់យកជម្រើស។ កត់ត្រាព័ត៌មាននៅក្នុងផ្នែកផែនការតាមរកដៃគូនៃទម្រង់ ក២

**ជំហានទី៦៖** ធ្វើការជាមួយអ្នកជំងឺដើម្បីទាក់ទងដៃគូនិងកូនរបស់គាត់

បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺ ៖ បង្ហាត់អ្នកជំងឺឱ្យចេះប្រាប់ពីស្ថានភាពផ្ទុក ផ្តល់សារគន្លឹះពីរបៀបប្រាប់ដៃគូ និង បណ្តុះបណ្តូន

បញ្ជូនដោយមានកិច្ចព្រមព្រៀង ៖ ផ្តល់ សណ្ឋានបញ្ជូន, និង សារគន្លឹះពីរបៀបប្រាប់ដៃគូ ដោយ ព្រមព្រៀងថា អ្នកជំងឺនឹងបញ្ជូនដៃគូមកធ្វើតេស្តក្នុងអំឡុងពេល៣០ថ្ងៃ ។

បញ្ជូនដោយអ្នកផ្តល់សេវា ៖ ផ្តើមទំនាក់ទំនងដៃគូ និងទាក់ទងច្រើនលើកដោយប្រើ ទូរស័ព្ទនិង សារសម្រាប់ការចុះដល់ផ្ទះ

បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺនិងអ្នកផ្តល់សេវា ៖ បង្ហាត់អ្នកជំងឺឱ្យគាត់ចេះប្រាប់ពីស្ថានភាពផ្ទុកជាមួយគ្នា។ បង្កើតផែនការដោយបញ្ជាក់ពីពេលវេលានិងទីកន្លែងសម្រាប់ជួប និងប្រាប់ដល់ដៃគូ។ ធ្វើតេស្ត HTSដល់ដៃគូ។

**ជំហានទី៧៖** កត់ត្រាលទ្ធផលនៃសេវាគ្រប់គ្រងនិងតាមរកដៃគូ

ធ្វើតេស្ត HIV ៖ ប្រសិនបើដៃគូព្រមធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ កត់ត្រានូវរាល់លទ្ធផលនៅក្នុងផ្នែក លទ្ធផលនៃទម្រង់ ក២

បដិសេធការធ្វើតេស្ត HIV ៖ ប្រសិនបើដៃគូមិនព្រមធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ កត់ត្រានូវរាល់លទ្ធផលនៅក្នុងផ្នែក លទ្ធផលនៃទម្រង់ ក២

កំពុងព្យាបាល ART ៖ ប្រសិនបើដៃគូបានបញ្ជាក់ថា កំពុងប្រើ ART កត់ត្រានូវរាល់លទ្ធផលនៅក្នុង ផ្នែក លទ្ធផលនៃទម្រង់ ក២

**ជំហានទី៨៖** បន្តធ្វើបច្ចុប្បន្នភាពនៃលទ្ធផលនិងស្រាវជ្រាវរកដៃគូថ្មីៗនៅរៀងរាល់ពេលដែលអ្នកជំងឺមកជួបតាមណាត់នៅគ្លីនិក ART

**សូចនាករសម្រាប់តាមដាន**

សូចនាករ ១៖ # (%) នៃអ្នកជំងឺដែលបានផ្តល់ប្រឹក្សាពីសេវា PNTT

សូចនាករ ២៖ # (%) នៃអ្នកជំងឺដែលបានព្រមព្រៀងទទួលយកសេវា PNTT

សូចនាករ ២៖ (ចែកតាមក្រុម) # (%) នៃអ្នកជំងឺដែលបានព្រមព្រៀងទទួលយកជម្រើសតាមដានដៃគូសម្រាប់សេវា PNTT

សូចនាករ ៣៖ # (%) នៃដៃគូដែលបានព្រមព្រៀងទៅសេវា HTS

សូចនាករ ៤៖ # (%) នៃដៃគូដែលបានបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍

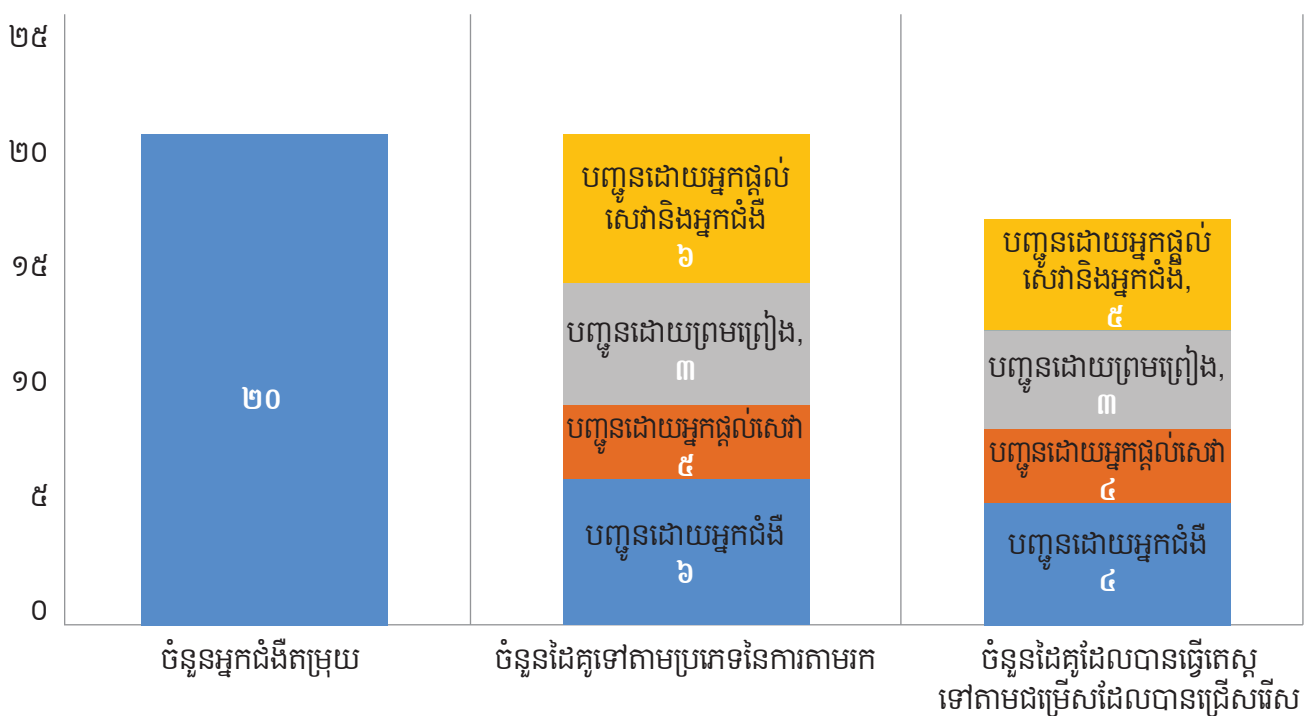
សូចនាករ ៥៖ # (%) នៃដៃគូធ្វើតេស្ត HIV មានលទ្ធផលវិជ្ជមាន

សូចនាករ ៦៖ # (%) នៃដៃគូវិជ្ជមានបានចុះឈ្មោះនិងកំពុងព្យាបាល

រូបភាពទី១២៖ ក្របខណ្ឌនៃការតាមដានសម្រាប់ PNTT

## ៨. ២ បញ្ជីសូចនាករ

១. ចំនួន និងភាគរយនៃអ្នកជំងឺដែលបានទទួលសេវាតាមរកដៃគូ
២. ចំនួន និងភាគរយនៃអ្នកជំងឺដែលបានយល់ព្រមទទួលសេវាតាមរកដៃគូ
៣. ចំនួន និងភាគរយនៃដៃគូទាំងអស់ដែលបានកំណត់ បានជួបផ្តល់សេវា
៤. ចំនួន និងភាគរយនៃដៃគូទាំងអស់បានយល់ព្រមទទួលយកសេវា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍
៥. ចំនួន និងភាគរយនៃដៃគូទាំងអស់ដែលបានធ្វើតេស្តហើយ មានលទ្ធផលតេស្តវិជ្ជមាន
៦. ចំនួន និងភាគរយនៃដៃគូទាំងអស់ដែលមានលទ្ធផលតេស្តវិជ្ជមាន បានចុះឈ្មោះទទួលការព្យាបាល



រូបភាពទី១៣៖ គម្របនៃការតាមដានលទ្ធផលរយៈពេលខ្លី

**១. ចំនួន និងភាគរយនៃអ្នកជំងឺដែលបានផ្តល់សេវាកាមរកដៃគូ**

ការបកស្រាយ	ចំនួនអ្នកជំងឺតម្រូវដែលបានទទួលកញ្ចប់សេវា PNTT ពេញលេញ រួមទាំង ការណែនាំពីសេវា, ការផ្តល់ប្រឹក្សា, ការចែកចាយព័ត៌មានទាក់ទងនឹងដៃគូទាំងអស់, ការចែកចាយព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការប្រព្រឹត្តិដែលប្រឈមរបស់ដៃគូទាំងអស់, សម្រាប់ការកំណត់ដៃគូ និងការបញ្ជូនដៃគូ
គោលបំណង	សូចនាករនេះ តាមដានបានព័ត៌មានសម្រាប់សេវា PNTT នៅគ្រឹះស្ថាន សុខាភិបាលដែលមានសេវា PNTT ។
វិធីសម្រាប់វាស់វែង	រាប់ចំនួនអ្នកជំងឺដែលបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ដែលបានចុះឈ្មោះថ្មី នៅសេវា ART និងបានទទួលសេវា PNTT ។
ភាពញឹកញាប់	ប្រចាំខែ
ភាគរយ	ចំនួនអ្នកឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីដែលបានចុះឈ្មោះ (>=15ឆ្នាំ) នៅសេវា ART ដែលបានទទួលសេវា PNTT នៅក្នុងរយៈពេលរាយការណ៍ ។
ភាគបែង	ចំនួនអ្នកឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីដែលបានចុះឈ្មោះទាំងអស់ (>=15ឆ្នាំ) នៅសេវា ART នៅក្នុងរយៈពេលរាយការណ៍ ។
ការបំបែកទិន្នន័យតាមក្រុម	ភេទ៖ ប្រុស, ស្រី
ប្រភព	ទិន្នន័យអេឡិចត្រូនិកនៃសេវា ART ដែលបានមកពីទម្រង់ ក២ ។
ការបកស្រាយ	អន្តរាគមន៍ ។ ប្រសិនបើគ្រឹះស្ថានមានភាគរយនៃអ្នកជំងឺដែលទទួលសេវា PNTT ទាប អ្នកផ្តល់សេវាត្រូវពិនិត្យឡើងវិញពីមូលហេតុទាំងឡាយ ដែលបានកើតឡើង កំណត់បានថា តើអន្តរាគមន៍អ្វីខ្លះដែលអាចជួយ ពង្រឹងនូវស្ថានភាពនេះ។ វាប្រហែលជាផ្នែកខ្លះបណ្តាលមកពីគុណភាពនៃការផ្តល់ប្រឹក្សា, ការកត់ត្រានិងការធ្វើរបាយការណ៍, ឬការយល់ដឹង របស់អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាពីជំហាននៃសេវា PNTT ។

**២. ចំនួន និងភាគរយនៃអ្នកជំងឺដែលបានយល់ព្រមទទួលសេវាកាមរកដៃគូ**

ការបកស្រាយ	ចំនួនអ្នកជំងឺដែលយល់ព្រមទទួលសេវា PNTT ទោះបីជា ការបញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺ, ឬដោយអ្នកផ្តល់សេវា, ឬដោយមានកិច្ចព្រមព្រៀង, ឬដោយការ សហការរវាងអ្នកផ្តល់សេវានិងអ្នកជំងឺ ក៏ដោយ ។
គោលបំណង	សូចនាករនេះ តាមដាននូវជម្រើសដែលពេញចិត្តប្រើសេវា PNTT ដោយអ្នកជំងឺភាគច្រើន និងពីប្រសិទ្ធភាពនៃសេវា PNTT ។
វិធីសម្រាប់វាស់វែង	រាប់ចំនួនអ្នកជំងឺដែលបានឆ្លងមេរោគអេដស៍ដែលទើបតែបានចុះឈ្មោះ នៅសេវា ART និងបានទទួលសេវា PNTT ។
ភាពញឹកញាប់	ប្រចាំខែ
ភាគរយ	ចំនួនអ្នកឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីដែលបានចុះឈ្មោះ (>=15ឆ្នាំ) នៅសេវា ART ដែលបានទទួលសេវា PNTT នៅក្នុងរយៈពេលរាយការណ៍ ។
ភាគបែង	ចំនួនអ្នកឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីដែលបានចុះឈ្មោះទាំងអស់ (>=15ឆ្នាំ) នៅសេវា ART នៅក្នុងរយៈពេលរាយការណ៍ ។
ការបំបែកទិន្នន័យតាមក្រុម	ភេទ៖ ប្រុស, ស្រី តាមជម្រើសបញ្ជូន PNTT ( ដោយអ្នកជំងឺ, ឬដោយអ្នកផ្តល់សេវា, ឬ ដោយកិច្ចព្រមព្រៀង, ឬដោយសហការទាំងអ្នកផ្តល់សេវានិងអ្នកជំងឺ )
ប្រភព	ទិន្នន័យអេឡិចត្រូនិកនៃសេវា ART ដែលបានមកពីទម្រង់ ក២
ការបកស្រាយ	អន្តរាគមន៍ ។ ប្រសិនបើគ្រឹះស្ថានមានភាគរយនៃអ្នកជំងឺដែលយល់ព្រមទទួលសេវា PNTT ទាប, អ្នកផ្តល់សេវាត្រូវពិនិត្យឡើងវិញពីមូលហេតុទាំងឡាយដែលបានកើតឡើង កំណត់បានថា តើអន្តរាគមន៍អ្វីខ្លះដែលអាចជួយ ពង្រឹងនូវស្ថានភាពនេះ។ វាប្រហែលជាផ្នែកខ្លះបណ្តាលមកពី គុណភាពនៃការផ្តល់ប្រឹក្សា, ការកត់ត្រា និងការធ្វើរបាយការណ៍, ឬការយល់ឃើញ បញ្ហាប្រឈមរបស់ដៃគូបង្កហឹង្សា ។

**៣. ចំនួននិងភាគរយនៃដៃគូដែលបានស្វែងរកហើយ បានជួបតាមរយៈសេវា PNTT**

ការបកស្រាយ	ចំនួននិងភាគរយនៃដៃគូដែលបានរាយការណ៍និងចុះបញ្ជីក្នុង ទម្រង់ ក២២ ត្រូវបានរកឃើញតាមរយៈការខិតខំប្រឹងប្រែងនៃសេវា PNTT ។
គោលបំណង	សូចនាករនេះ តាមដាននូវប្រសិទ្ធភាពនៃជម្រើស PNTT និងពីសីលភាពដែលសេវា PNTT បានរកជួបដៃគូដែលបានកំណត់ ។
វិធីសម្រាប់វាស់វែង	រាប់ចំនួនដៃគូដែលកត់ត្រានៅក្នុងបញ្ជី ទម្រង់ ក២២ ដែលបានរកឃើញ ។ ភាគរយនឹងត្រូវបានគណនាដោយភាគយក និងភាគបែងខាងក្រោម ។
ភាពញឹកញាប់	ប្រចាំខែ
ភាគយក	ចំនួនដៃគូទាំងអស់ដែលរាយការណ៍នៅក្នុង ទម្រង់ ក២២ ដែលបានរកឃើញតាមរយៈសេវា PNTT នៅក្នុងអំឡុងពេលរាយការណ៍ ។
ភាគបែង	ចំនួនដៃគូទាំងអស់ដែលចុះឈ្មោះនៅក្នុង ទម្រង់ ក២២ នៅសេវា ART ក្នុងអំឡុងពេលរាយការណ៍
ការបំបែកទិន្នន័យតាមក្រុម	ភេទ៖ ប្រុស, ស្រី តាមជម្រើសបញ្ជូន PNTT ( ដោយអ្នកជំងឺ, ឬដោយអ្នកផ្តល់សេវា, ឬ ដោយកិច្ចព្រមព្រៀង, ឬដោយសហការទាំងអ្នកផ្តល់សេវានិងអ្នកជំងឺ )
ប្រភព	ទិន្នន័យអេឡិចត្រូនិកនៃសេវា ART ដែលបានមកពីទម្រង់ ក២២
ការបកស្រាយ	អន្តរាគមន៍ ។ ប្រសិនបើគ្រឹះស្ថានមានភាគរយនៃអ្នកជំងឺដែលទទួលសេវា PNTT ទាប អ្នកផ្តល់សេវាត្រូវពិនិត្យឡើងវិញពីមូលហេតុទាំងឡាយដែលបានកើតឡើង កំណត់បានថា តើអន្តរាគមន៍អ្វីខ្លះដែលអាចជួយពង្រឹងនូវស្ថានភាពនេះ។ វាប្រហែលជាបណ្តាលមកពី គុណភាពនៃការផ្តល់ប្រឹក្សា, ធ្វើបញ្ជីដៃគូមិនត្រឹមត្រូវ, បញ្ហានៃការកត់ត្រានិងធ្វើរបាយការណ៍, បញ្ហាប្រឈមរបស់ដៃគូបង្កហិង្សា, ដៃគូទាំងអស់មិនអាច រកជួបបាន ។

**៤. ចំនួន និងភាគរយនៃដៃគូទាំងអស់បានយល់ព្រមទទួលយកសេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍**

ការបកស្រាយ	ចំនួននិងភាគរយនៃដៃគូដែលបានរាយការណ៍និងចុះបញ្ជីក្នុង ទម្រង់ ក២២ បានរកជួប តាមរយៈសេវា PNTT និងបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍
គោលបំណង	សូចនាករនេះ តាមដាននូវប្រសិទ្ធភាពនៃជម្រើស PNTT ដើម្បីធ្វើតេស្ត ដៃគូរបស់អ្នកជំងឺតម្រូវ ។
វិធីសម្រាប់វាស់វែង	រាប់ចំនួនដៃគូដែលបានស្ម័គ្រចិត្ត និងបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ ។ ភាគរយនឹងត្រូវបានគណនាដោយភាគយក និងភាគបែងខាងក្រោម ។
ភាពញឹកញាប់	ប្រចាំខែ
ភាគយក	ចំនួនដៃគូដែលយល់ព្រម និងបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ក្នុងអំឡុង ពេលរាយការណ៍ ។
ភាគបែង	ចំនួនដៃគូដែលបានរាយការណ៍នៅក្នុងទម្រង់ ក២២ នៅសេវា ART នៅក្នុងអំឡុងពេលរាយការណ៍។ លើកលែងតែដៃគូដែលបានដឹងពីស្ថានភាពថា មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ ។
ការបំបែកទិន្នន័យតាមក្រុម	ភេទ៖ ប្រុស, ស្រី តាមជម្រើសបញ្ជូន PNTT ( ដោយអ្នកជំងឺ, ឬដោយអ្នកផ្តល់សេវា, ឬ ដោយកិច្ចព្រមព្រៀង, ឬដោយសហការទាំងអ្នកផ្តល់សេវានិងអ្នកជំងឺ )
ប្រភព	ទិន្នន័យអេឡិចត្រូនិកនៃសេវា ART ដែលបានមកពីទម្រង់ ក២២
ការបកស្រាយ	អន្តរាគមន៍។ ប្រសិនបើ គ្រឹះស្ថានមានភាគរយដៃគូបានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ទាបតាមរយៈសេវា PNTT អ្នកផ្តល់សេវាត្រូវពិនិត្យឡើងវិញពីមូលហេតុទាំងឡាយដែលបានកើតឡើង និងកំណត់ថា តើអន្តរាគមន៍អ្វីខ្លះដែលអាចជួយពង្រឹងនូវស្ថានភាពនេះ។ វាប្រហែលជាបណ្តាលមកពី <ul style="list-style-type: none"> <li>• គុណភាពនៃការផ្តល់ប្រឹក្សា,</li> <li>• ធ្វើបញ្ជីដៃគូមិនត្រឹមត្រូវ,</li> <li>• បញ្ហានៃការកត់ត្រានិងធ្វើរបាយការណ៍,</li> <li>• ដៃគូបង្កហិង្សា, ឬ</li> <li>• រកដៃគូមិនជួប</li> </ul>

**៥. ចំនួន និងភាគរយនៃដៃគូទាំងអស់ដែលបានធ្វើតេស្តមានលទ្ធផលតេស្ត វិជ្ជមាន**

ការបកស្រាយ	ចំនួនដៃគូដែលបានធ្វើតេស្ត តាមរយៈសេវា PNTT និងបានរកឃើញថាមានលទ្ធផលតេស្ត វិជ្ជមាន។
គោលបំណង	សូចនាករនេះ ប្រាប់ពីប្រសិទ្ធភាពនៃសេវា PNTT ចំពោះការកំណត់រក អ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍។
វិធីសម្រាប់វាស់វែង	រាប់ចំនួនដៃគូដែលបានធ្វើតេស្ត វិជ្ជមាន។ ភាគរយនឹងត្រូវបានគណនាដោយ ភាគយក និងភាគបែងខាងក្រោម។
ភាពញឹកញាប់	ប្រចាំខែ
ភាគយក	ចំនួនដៃគូដែលបានធ្វើតេស្តដោយមានលទ្ធផលតេស្ត វិជ្ជមាន នៅក្នុងអំឡុងពេលរាយការណ៍។
ភាគបែង	ចំនួនដៃគូដែលបានធ្វើតេស្តទាំងអស់នៅក្នុងអំឡុងពេលរាយការណ៍ ។
ការបំបែកទិន្នន័យតាមក្រុម	ភេទ៖ ប្រុស, ស្រី តាមជម្រើសបញ្ជូន PNTT ( ដោយអ្នកជំងឺ, ឬដោយអ្នកផ្តល់សេវា, ឬ ដោយកិច្ចព្រមព្រៀង, ឬដោយសហការទាំងអ្នកផ្តល់សេវានិងអ្នកជំងឺ )
ប្រភព	ទិន្នន័យអេឡិចត្រូនិកនៃសេវា ART ដែលបានមកពីទម្រង់ ក២
ការបកស្រាយ	អន្តរាគមន៍ ។ អត្រាការឃើញផ្ទុកមេរោគអេដស៍ខ្ពស់ក្នុងចំណោមដៃគូអ្នក ជំងឺ គឺជាប្រសិទ្ធភាពនៃការអនុវត្តសេវា PNTT ។ បន្ថែមពីនេះទៀត អត្រាផ្ទុកមេរោគអេដស៍ខ្ពស់ ប្រាប់ថា ការធ្វើតេស្តនិងចម្លងមេរោគអេដស៍មានភាពយឺតយ៉ាវ ដូចនេះកម្មវិធីអេដស៍ត្រូវធ្វើសកម្មភាពបន្ទាន់ដើម្បី៖ <ul style="list-style-type: none"> <li>• សកម្មកំណត់រកអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែលមិនបានធ្វើតេស្តនិច្ច ( ឧទាហរណ៍៖ តាមរយៈជម្រុញខ្លាំងក្នុងការផ្តល់សេវា PNTT, ស្រាវជ្រាវរកអន្តរាគមន៍ដែលជំងឺថា ប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ខ្ពស់ )</li> <li>• ធានាថា អ្នកជំងឺត្រូវបានផ្តល់ការព្យាបាល និងមានលទ្ធផលបន្ត មេរោគអេដស៍ក្នុងឈាមមានកម្រិតទាប។</li> </ul>

**៦. ចំនួន និងភាគរយនៃដៃគូទាំងអស់ដែលមានលទ្ធផលតេស្ត វិជ្ជមានបានចុះឈ្មោះទទួលការព្យាបាល**

ការបកស្រាយ	ចំនួនដៃគូដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍រកឃើញតាមរយៈសេវា PNTT បានទទួល ការព្យាបាលទាន់ពេលដើម្បីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍។
គោលបំណង	សូចនាករនេះ តាមដានបាននូវការគ្របដណ្តប់លើការព្យាបាលទាន់ពេល ដល់ដៃគូដែលផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទាំងអស់។
វិធីសម្រាប់វាស់វែង	រាប់ចំនួនដៃគូដែលបានរកឃើញថា បានឆ្លងមេរោគអេដស៍ថ្មីដែលបានចុះ ឈ្មោះនៅសេវា ART។ ភាគរយនឹងត្រូវបានគណនាដោយ ភាគយក និងភាគបែងខាងក្រោម ។
ភាពញឹកញាប់	ប្រចាំខែ
ភាគយក	ចំនួនដៃគូអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ថ្មីទាំងអស់ដែលបានចុះបញ្ជីនៅសេវា ART ក្នុងអំឡុងពេលរាយការណ៍។
ភាគបែង	ចំនួនដៃគូអ្នកផ្ទុកមេរោគអេដស៍ថ្មីទាំងអស់ដែលបានរកឃើញនៅក្នុងអំឡុងពេលរាយការណ៍។
ការបំបែកទិន្នន័យតាមក្រុម	ភេទ៖ ប្រុស, ស្រី តាមជម្រើសបញ្ជូន PNTT ( ដោយអ្នកជំងឺ, ឬដោយអ្នកផ្តល់សេវា, ឬ ដោយកិច្ចព្រមព្រៀង, ឬដោយសហការទាំងអ្នកផ្តល់សេវានិងអ្នកជំងឺ )
ប្រភព	ទិន្នន័យអេឡិចត្រូនិកនៃសេវា ART ដែលបានមកពីទម្រង់ ក២
ការបកស្រាយ	អន្តរាគមន៍ ។ ប្រសិនបើ អត្រានៃការចុះឈ្មោះក្នុងចំណោមដៃគូដែលបានឆ្លងមេរោគអេដស៍មានកម្រិតទាប, កម្មវិធីត្រូវពិនិត្យមើលឡើងវិញពីហេតុផលទាំងឡាយដែលបានកើតឡើង, កំណត់រកអន្តរាគមន៍ដើម្បីកែប្រែស្ថានភាពនេះ។ <b>ហេតុផលចម្បងៗ ដែលកើតឡើងរួមមាន ៖</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• អនុវត្តយន្តការបញ្ជូនមិនបានល្អ</li> <li>• អតិថិជនយល់ថា សេវាពុំមានគុណភាព ឬមានការមាក់ងាយកើតឡើងនៅទីនោះ</li> <li>• អ្នកជំងឺមិនមានការយល់ដឹងអំពីតម្លៃនៃការផ្តល់សេវា ART</li> </ul> <b>អន្តរាគមន៍ចម្បងៗ រួមមាន ៖</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ពិនិត្យឡើងវិញ និងពង្រឹងយន្តការបញ្ជូន</li> <li>• ពង្រឹងការផ្តល់ប្រឹក្សានិងការអប់រំសហគមន៍</li> <li>• ពិនិត្យឡើងវិញ និងលុបបំបាត់ការមាក់ងាយ ប្រសិនបើកើតមាន នៅទីតាំងផ្តល់សេវា។</li> </ul>



# ៩. ឯកសារយោង

1. Cherutich P, Golden M, Wamuti B, Richardson B, Asbjörnsdottir K, Otieno F, et al. Effectiveness of partner services for HIV in Kenya: a cluster randomized trial. Presented at: Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections; 13-16 February 2016; Boston, MA; 2016.
2. Brown LB, Miller WC, Kamanga G, Nyirenda N, Mmodzi P, Pettifor A, et al. HIV partner notification is effective and feasible in sub-Saharan Africa: opportunities for HIV treatment and prevention. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2011;56(5):437-42.
3. Rosenberg NE, Mtande TK, Saidi F, Stanley C, Jere E, Paile L, et al. Recruiting male partners for couple HIV testing and counselling in Malawi's option B+ programme: an unblinded randomised controlled trial. *Lancet HIV*. 2015;2(11):e483-e91.
4. Landis SE, Schoenbach VJ, Weber DJ, Mittal M, Krishan B, Lewis K, et al. Results of a randomized trial of partner notification in cases of HIV infection in North Carolina. *N Eng J Med*. 1992;326(2):101-6.
5. Valle SM, De Olalla PG, Molas E, Barberá MJ, Knobel H, Díez E, et al. Acceptability and effectiveness of two partners' notification strategies of new HIV cases. *Int J STD AIDS*. 2015;26(11):102-3.
6. Henley C, Forgwei G, Welty T, Golden M, Adimora A, Shields R, et al. Scale-up and case-finding effectiveness of an HIV partner services program in Cameroon: an innovative HIV prevention intervention for developing countries. *Sex Transm Dis*. 2013;40(12):909-14.
7. Feldacker C, Myers S, Cesar F, Parades Z, Ferrao C, Citao S, et al. Who benefits from partner services in Mozambique? Results from a pilot programme in a public, urban clinic. *J Int AIDS Soc*. 2015;18:109-10.
8. Plotkin M, Kahabuka C, Amuri M, Njozi M, Maokola W, Mlanga E, et al. Effective, high-yield HIV testing for partners of newly diagnosed persons in Tanzania. Presented at: Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections; 22-26 Feb 2016; Boston, MA, USA; 2016.
9. Chiou PY, Lin LC, Chen YM, Wu SC, Lew-Ting CY, Yen HW, et al. The effects of early multiple-time PN counseling on newly HIV-diagnosed men who have sex with men in Taiwan. *AIDS Behav*. 2015;19(10):1773-81.
10. Udeagu CC, Shah D, Shepard CW, Bocour A, Guitierrez R, Begier EM. Impact of a New York City Health Department initiative to expand HIV partner services outside STD clinics. *Public Health Rep*. 2012;127(1):107-14.
11. WHO: Supplement Guidelines on HIV Self-Testing and Partner Notification. December 2016
12. CDC: partner Services Evaluation Field Guide. April 2010
13. CDC: Partner Notification and Family-based Index Case Testing

# ១០. ឧបសម្ព័ន្ធ

## ឧបសម្ព័ន្ធទី១៖ ជម្រើសសម្រាប់ប្រាប់ដៃគូរបស់អ្នក

### ផែនការកំណត់ដៃគូមកធ្វើតេស្ត

**សេចក្តីណែនាំ:** បង្ហាញប័ណ្ណ“ជម្រើសសម្រាប់នាំដៃគូរបស់អ្នកមកធ្វើតេស្តឈាម” ទៅកាន់អ្នកជំងឺ/អតិថិជនតម្រូវ និងពិនិត្យមើលជម្រើសទាំងបួនឡើងវិញ។ សាកសួរអតិថិជន ថាតើគាត់ពេញចិត្តជម្រើសណាមួយជាងគេ ហើយបន្ទាប់មក កត់ត្រាជម្រើសដែលគាត់បានជ្រើសរើសខាងក្រោម។ ប្រសិនបើ អតិថិជនជ្រើសរើស “បញ្ជូនដោយមានកិច្ចព្រមព្រៀង” កត់ត្រាកាលបរិច្ឆេទ (៣០ថ្ងៃ គិតចាប់ពីកាលបរិច្ឆេទថ្ងៃនេះ) ដែលនៅត្រឹមពេលនោះ ដៃគូគួរតែមកទទួលសេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ ។

ប្រសិនបើ អតិថិជនជ្រើសរើសយក «ការបញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺនិងអ្នកផ្តល់សេវា» កត់ត្រាកាលបរិច្ឆេទ ពេលណាទើបអាចជួបគាត់ម្តងទៀត ហើយអាចទទួលបានលទ្ធផលពីស្ថានភាពដៃគូរបស់គាត់ ( ទម្រង់ ក២)។

### ផែនការតាមរកអ្នកជំងឺសម្រាប់ជូនដំណឹងដល់ដៃគូ :

- បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺ: អ្នកជំងឺនឹងប្រាប់ដៃគូរបស់គាត់
- បញ្ជូនដោយអ្នកផ្តល់សេវា: អ្នកផ្តល់សេវានឹងប្រាប់ដៃគូ
- បញ្ជូនដោយមានកិច្ចព្រមព្រៀង: អ្នកជំងឺនឹងប្រាប់ដៃគូ នៅថ្ងៃទី \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_. ក្រោយថ្ងៃនេះ អ្នកផ្តល់សេវានឹងទាក់ទងទៅដៃគូ ( ដោយមានការយល់ព្រមពីអ្នកជំងឺតម្រូវ )
- បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺ និងអ្នកផ្តល់សេវា: អ្នកជំងឺ និងអ្នកផ្តល់សេវា នឹងសហការគ្នាប្រាប់ដៃគូ នៅថ្ងៃទី \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_.
- ការធ្វើតេស្តដៃគូ មិនត្រូវបានផ្តល់អនុសាសន៍នៅពេលនេះទេ ដោយសារបញ្ហាសុវត្ថិភាព
- មិនតម្រូវធ្វើតេស្តដៃគូ ដោយសារតែដៃគូបានដឹងថា វិជ្ជមាន ។

## ឧបសម្ព័ន្ធទី២៖ ចំណុចគន្លឹះ និងសារសម្រាប់ប្រាប់ដៃគូរបស់អ្នកអំពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍

### ចំណុចគន្លឹះនិងសារសម្រាប់ប្រាប់ដៃគូរបស់អ្នកអំពីស្ថានភាពផ្ទុកមេរោគអេដស៍របស់អ្នក

#### រៀបចំផែនការ៖

- មនុស្សជាច្រើននាក់មានការភ័យខ្លាចក្នុងការប្រាប់ដៃគូរបស់ខ្លួនថា គាត់មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍។ វាជាការមានប្រយោជន៍ ដែលត្រូវរៀបចំផែនការពិពលវេលា និងរបៀបដែលអ្នកនឹងប្រាប់ទៅដៃគូ
- នឹកគិតដល់អំពីរបៀបដែលអ្នកចង់ឱ្យគេប្រាប់អ្នក ប្រសិនបើដៃគូរបស់អ្នកនិយាយការពិតប្រាប់អ្នក
- ជ្រើសរើសថ្ងៃ និងពេលវេលា ដែលអ្នកនឹងដៃគូរបស់អ្នកនឹងមានពេលដើម្បីនិយាយគ្នា
- អ្នកក៏នឹងចង់ជ្រើសរើសយកពេលវេលាណាមួយដែលដៃគូរបស់អ្នកមិនមានអារម្មណ៍ធុញថប់ក្នុងចិត្ត ឬ ខឹងសម្បារ ឬ មិនបានប្រើប្រាស់គ្រឿងស្រវឹង
- ជ្រើសរើសយកទីកន្លែងជាឯកជនណាមួយដែលអ្នកមានអារម្មណ៍កក់ក្តៅ និងមានសុវត្ថិភាព។ អ្នកប្រហែលជាត្រូវការអ្នកណាម្នាក់នៅក្នុងបន្ទប់ជាប់គ្នា ដើម្បីជួយគាំទ្រអ្នក ប្រសិនបើចាំបាច់។

#### ចាប់ផ្តើមការសន្ទនា៖

- “ខ្ញុំមានរឿងសំខាន់ចង់ប្រាប់អ្នក។ ខ្ញុំបានទៅជួបជាមួយគ្រូពេទ្យកាលពីថ្ងៃមុន ហើយបានដឹងថា ខ្ញុំមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍។ ខ្ញុំចង់ឱ្យអ្នកបានដឹង ដើម្បីឱ្យអ្នកទៅធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍។ បច្ចុប្បន្ននេះ គេមានថ្នាំសម្រាប់ព្យាបាលជំងឺអេដស៍ដែលអាចធ្វើឱ្យយើងរស់នៅបានយូរ។
- “មេរោគអេដស៍កើតមានឡើងជាញឹកញាប់ក្នុងសហគមន៍របស់យើង។ ខ្ញុំបានសម្រេចចិត្តទៅធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍។ លទ្ធផលបានបង្ហាញថា ខ្ញុំមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍។ ខ្ញុំក៏បានចាប់ផ្តើមធ្វើការព្យាបាលរួចរាល់ហើយដែរ។ ខ្ញុំគិតថា វាជាការសំខាន់ដែលអ្នកត្រូវធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍ផងដែរ ដើម្បីអ្នកអាចដឹងពីស្ថានភាពរបស់អ្នកបានពិតប្រាកដ។”

#### រំពឹងទុកប្រតិកម្មពីដៃគូរបស់អ្នក៖

- នឹកគិតអំពីរបៀបដែលដៃគូរបស់អ្នកនឹងអាចមានប្រតិកម្ម។ ដៃគូរបស់អ្នកអាចនឹង ៖
  - ផ្តល់ការគាំទ្រ ឬ ល្អងចិត្តអ្នក
  - មិនជឿថា វាជាការពិត
  - មានអារម្មណ៍ច្របូកច្របល់ ឬ សោកស្តាយ ក្រៀមក្រំ
  - មានអារម្មណ៍ខឹងសម្បារ
- នឹកគិតអំពីរបៀបដែលអ្នកនឹងត្រូវឆ្លើយតបចំពោះប្រតិកម្មនេះ
- តើសំណួរអ្វីខ្លះដែលដៃគូរបស់អ្នកនឹងសួរអ្នក? តើអ្នកនឹងឆ្លើយសំណួរនេះយ៉ាងណាដែរ?

#### ជម្រុញលើកទឹកចិត្តដៃគូរបស់អ្នកឱ្យធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍៖

- ផ្តល់លិខិតបញ្ជូនឱ្យដៃគូរបស់អ្នក
- ប្រាប់ដៃគូថា វាជាការសំខាន់ដែលគាត់ត្រូវធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍។ ប្រសិនបើ លទ្ធផល បង្ហាញថាគាត់មានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ គាត់អាចទទួលបានឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍របស់គាត់។ ថ្នាំព្យាបាលនេះនឹងជួយគាត់ឱ្យរស់នៅបានយូរអង្វែង ហើយនឹងអាចកាត់បន្ថយឱកាសដែលគាត់អាចចម្លងមេរោគអេដស៍ទៅអ្នកដទៃទៀតបាន។ ប្រសិនបើគាត់ មិនមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទេនោះ គាត់អាចធ្វើអ្វីៗបានដើម្បីជួយរក្សាខ្លួនគាត់គេចផុត ពីការឆ្លងមេរោគអេដស៍ដូចជា ការប្រើប្រាស់ស្រោមអនាម័យ ឬកាត់ស្បែកគ្របចុងលិង្គ។

#### ហាត់សមជាមុនសិន !

- ហាត់សមនូវអ្វីដែលអ្នកនឹងនិយាយ ហើយធ្វើវាមុនពេលជួបនិយាយផ្ទាល់។ អ្នកអាចធ្វើដូច្នោះនៅពេលនេះជាមួយអ្នកផ្តល់សេវារបស់អ្នក ឬ បន្ទាប់មក ជាមួយខ្លួនឯងក្នុងផ្ទះរបស់អ្នក។ ការធ្វើដូច្នោះនឹងជួយអ្នកឱ្យមានអារម្មណ៍កក់ក្តៅនៅថ្ងៃដែលអ្នកនឹងត្រូវប្រាប់ដៃគូរបស់អ្នកដោយពិតប្រាកដ។

## ឧបសម្ព័ន្ធទី៣៖ លិខិតបញ្ជូន

### លិខិតបញ្ជូន (REFERRAL CARD)

លេខរៀង.....

១. លេខកូដ រឺឈ្មោះអតិថិជន ៖.....ភេទ.....អាយុ.....

២. បញ្ជូនមកពី (Refer from): ឈ្មោះសេវា៖.....

- មណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សា និងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍ (VCCT)  សេវា OI/ART  ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ
- កម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន(PMTCT)  សេវាព្យាបាលជំងឺរបេង(TB)  គ្លីនិកព្យាបាលជំងឺកាមរោគ
- សេវាព្យាបាលជំងឺកុមារ  សេវាព្យាបាលជំងឺឆ្លង (ជំងឺទូទៅ)  សេវាព្យាបាលជំងឺសើស្បែក (TB)  ផ្នែកសម្ភព
- សេវាពន្យារកំណើត  ផ្នែកវះកាត់  សេវាព្យាបាលជំងឺមាត់ធ្មេញ

៣. បញ្ជូនទៅកាន់ (Refer to): ឈ្មោះសេវា៖.....

- មណ្ឌលផ្តល់ប្រឹក្សានិងធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍(VCCT)  សេវា OI/ART  ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ
- កម្មវិធីបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍ពីម្តាយទៅកូន(PMTCT)  សេវាព្យាបាលជំងឺរបេង (TB)  គ្លីនិកព្យាបាលជំងឺកាមរោគ
- សេវាព្យាបាលជំងឺកុមារ សេវាព្យាបាលផ្សេងទៀត (សូមបញ្ជាក់).....

ហត្ថលេខានិង ឈ្មោះអ្នកបញ្ជូន:

ថ្ងៃ.....ខែ.....ឆ្នាំ២០.....

## ឧបសម្ព័ន្ធទី៤៖ សារសម្រាប់ប្រាប់ដៃគូ: ការសន្ទនាតាមទូរស័ព្ទ

សួស្តី! ខ្ញុំឈ្មោះ:.....ជាអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា/អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាពនៅ

ឯ (ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាព/មន្ទីរពេទ្យ)..... តើខ្ញុំកំពុងនិយាយជាមួយ.....

(ឈ្មោះរបស់ដៃគូ)..... មែនឬទេ?

(ប្រសិនបើ មិនមែន) តើ (ឈ្មោះរបស់ដៃគូ):..... នៅដែរ ឬទេ?

(ប្រសិនបើ ដៃគូមិននៅទេនោះ): សូមអរគុណ។ ខ្ញុំនឹងទូរស័ព្ទមកម្តងទៀត ។

(ប្រសិនបើ ពិតជាដៃគូ) ខ្ញុំមានព័ត៌មានសំខាន់ៗសម្រាប់ប្រាប់អ្នក។ តើឥឡូវនេះ ជាពេលវេលាល្អ ដើម្បីនិយាយគ្នាដែរឬទេ?

(ប្រសិនបើ មិនល្អទេនោះ) តើពេលណា ដែលខ្ញុំអាចទូរស័ព្ទមកអ្នកម្តងទៀតបាន ?

(ប្រសិនបើ ល្អពិតមែន): ថ្មីៗនេះយើងបានដឹងថាអ្នកប្រហែលជាបានប្រឈមនឹងការឆ្លងមេរោគអេដស៍។ វាជាការសំខាន់ដែលអ្នកត្រូវអញ្ជើញមក (ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាព/មន្ទីរពេទ្យ)..... ដើម្បីធ្វើតេស្តឈាម និងដើម្បីអាចដឹងពីស្ថានភាព ថាតើអ្នកពិតជាផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែរឬទេ។ ប្រសិនបើ អ្នកមិនមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទេនោះ យើងខ្ញុំអាចផ្តល់ព័ត៌មានជូនអ្នកអំពីរបៀបដែលអ្នកអាចរក្សាខ្លួនជៀសផុតពីការឆ្លងមេរោគអេដស៍បាន។ ប្រសិនបើ អ្នកមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍យើងខ្ញុំអាចផ្តល់ថ្នាំជូនអ្នក ដើម្បីធ្វើការព្យាបាល។ ថ្នាំនេះនឹងជួយអ្នក ឱ្យរស់នៅបានយូរអង្វែង ហើយកាត់បន្ថយឱកាសដែលអ្នកអាចចម្លងមេរោគនេះទៅអ្នកដទៃទៀតបាន ។

អ្នកអាចរកសេវាធ្វើតេស្តឈាមរកមេរោគអេដស៍បាន ពីថ្ងៃច័ន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីម៉ោង ៨:៣០ ព្រឹកដល់ ៣រសៀល។ ជាជម្រើសយើងខ្ញុំក៏អាចបញ្ជូនអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាទៅជួបជាមួយអ្នកផ្តល់សេវាផ្ទះរបស់អ្នកដើម្បីធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍។ តើជម្រើសមួយណាដែលអ្នកពេញចិត្ត ?

(តេស្តនៅមណ្ឌលសុខភាព/មន្ទីរពេទ្យ): តើថ្ងៃណាដែលអ្នកចង់មកធ្វើតេស្ត?

(តេស្តនៅផ្ទះ): តើថ្ងៃណា ហើយពេលណាដែលអ្នកចង់ឱ្យអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សាមកផ្ទះរបស់អ្នកដើម្បីធ្វើតេស្ត?

**ឧបសម្ព័ន្ធទី៥៖ សារសម្រាប់ប្រាប់ដៃគូ៖ ការផ្តាំផ្ញើសារជាសំលេង**

សូស្តី! ខ្ញុំឈ្មោះ: \_\_\_\_\_ ហើយខ្ញុំជាអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា/អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាព  
 នៅឯ \_\_\_\_\_ (ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាព/មន្ទីរពេទ្យ) \_\_\_\_\_ .  
 ខ្ញុំកំពុងព្យាយាមជួបជាមួយ (ឈ្មោះដៃគូ) \_\_\_\_\_ ដើម្បីផ្តល់ព័ត៌មានសំខាន់ៗខ្លះទាក់ទងនឹងសុខភាព។  
 ទូរស័ព្ទរបស់ខ្ញុំ លេខ \_\_\_\_\_ ។ ខ្ញុំក៏នឹងព្យាយាមទូរស័ព្ទមកម្តងទៀត ។ សូមអរគុណ និង ជម្រាបលា ។

**ឧបសម្ព័ន្ធទី៦៖ សារសម្រាប់ប្រាប់ដៃគូ៖ ការចុះជួបផ្ទាល់នៅផ្ទះរបស់ដៃគូ**

សូស្តី! ខ្ញុំឈ្មោះ: \_\_\_\_\_ ខ្ញុំជាអ្នកផ្តល់ប្រឹក្សា/អ្នកផ្តល់សេវាសុខភាព  
 នៅឯ \_\_\_\_\_ (ឈ្មោះ មណ្ឌលសុខភាព/មន្ទីរពេទ្យ) \_\_\_\_\_ .  
 ខ្ញុំកំពុងស្វែងរក (ឈ្មោះរបស់ដៃគូ \_\_\_\_\_ តើគាត់នៅដែរឬទេ ?  
 (ប្រសិនបើ មិននៅ) : មិនអីទេ សូមអរគុណ។ តើអ្នកដឹងថាពេលណាគាត់នឹងត្រឡប់មកវិញទេ ?  
 (ប្រសិនបើ ដៃគូនៅនឹងមុខរបស់អ្នក) : តើមានកន្លែងណាសមរម្យឯកជនដែលយើងអាចនិយាយគ្នាបាន ?  
 (បន្ទាប់ពីអ្នកចូលមកដល់ទីកន្លែងដែលអ្នកផ្សេងមិនអាចស្តាប់ឮការនិយាយគ្នាបាន) : ខ្ញុំមានព័ត៌មានសំខាន់ៗសម្រាប់ប្រាប់អ្នក។  
 ថ្មីៗនេះយើងបានដឹងថា អ្នកប្រហែលជាអាចប្រឈមការឆ្លងមេរោគអេដស៍ ។  
 វាជាការសំខាន់ដែលអ្នកត្រូវធ្វើតេស្តឈាម ដើម្បីអាចដឹងពីស្ថានភាព ថាតើអ្នកពិតជាផ្ទុកមេរោគអេដស៍ដែរឬទេ។ ប្រសិនបើ  
 អ្នកមិនមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ទេនោះ យើងខ្ញុំអាចផ្តល់ព័ត៌មានជូនអ្នកអំពីរបៀបដែល អ្នកអាចរក្សាខ្លួនជៀសផុតពីការឆ្លងមេរោគ  
 អេដស៍បាន។ ប្រសិនបើ អ្នកមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ យើងខ្ញុំអាចផ្តល់ថ្នាំជូនអ្នកដើម្បីធ្វើការព្យាបាល។ ថ្នាំនេះនឹងជួយអ្នកឱ្យរស់នៅ  
 បានយូរអង្វែង ហើយកាត់បន្ថយឱកាសដែលអ្នកអាចចម្លងមេរោគនេះទៅអ្នកដទៃទៀតបាន។

ខ្ញុំអាចធ្វើតេស្តឈាមរបស់អ្នកដើម្បីរកមេរោគអេដស៍បានឥឡូវនេះ។ ឬប្រសិនបើ អ្នកពេញចិត្ត អ្នកអាចទៅ \_\_\_\_\_  
 (ឈ្មោះមណ្ឌលសុខភាព/មន្ទីរពេទ្យ) \_\_\_\_\_ ដើម្បីធ្វើតេស្ត ។  
 អ្នកអាចរកសេវាធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍បាន ពីថ្ងៃច័ន្ទ ដល់ថ្ងៃសុក្រ ចាប់ពីម៉ោង ៨:៣០ ព្រឹកដល់៣ល្ងាច។  
 តើអ្នកពេញចិត្តជម្រើសមួយណា ?  
 (ធ្វើតេស្តនៅផ្ទះ) : ផ្តល់ប្រឹក្សាមុនពេលនិងក្រោយធ្វើតេស្ត ស្របទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំជាតិ  
 (ធ្វើតេស្តនៅមណ្ឌលសុខភាព/មន្ទីរពេទ្យ) : តើអ្នកចង់មក (មណ្ឌលសុខភាព/មន្ទីរពេទ្យ) ដើម្បីធ្វើតេស្តនៅថ្ងៃណាដែរ ?

**ឧបសម្ព័ន្ធទី៧៖ ទម្រង់ ក២**

លេខកូដ ART/លេខកូដគ្លីនិក:	កាលបរិច្ឆេទថ្ងៃជួប:			ការយល់ព្រមទទួលសេវា PNTT	យល់ព្រម	មិនយល់ព្រម		
					<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ការពិនិត្យសាកសួរអំពីកត្តាប្រឈម ៖	គ្មាន	ធ្លាប់មាន	៦ខែ			គ្មាន	ធ្លាប់មាន	៦ខែ
បានរួមភេទជាមួយបុគ្គលដែល គេដឹងថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ប្រើប្រាស់ថ្នាំព្យាបាលដោយចាក់	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(សម្រាប់បុរស) រួមភេទជាមួយបុរស	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ប្រើប្រាស់មូលឡើងវិញជាមួយអ្នកដទៃ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(សម្រាប់បុរស) រួមភេទជាមួយ ក្រុមបំបែកភេទ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	លក់ភេទ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
រួមភេទជាមួយដៃគូលើសពី៤នាក់	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ទិញភេទ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				បម្លាស់ទីលំនៅដើម្បីរកការងារ (ក្នុង និងក្រៅប្រទេស)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**កុមារទី១៖**

<b>ឈ្មោះពេញ៖</b>	<b>អាយុ៖</b>	<b>ភេទ៖</b>	<input type="checkbox"/> ប្រុស	<input type="checkbox"/> ស្រី
<b>អាសយដ្ឋាន ៖</b>	<b>លេខទូរស័ព្ទ៖</b>			
<b>ផែនការធ្វើតេស្តលើកុមារ ៖</b>	<b>ការព្យាយាមទាក់ទង ៖</b>			
<input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺ: អ្នកជំងឺ / អតិថិជន នឹងនាំយកកុមារមក	កាលបរិច្ឆេទ ទូរស័ព្ទ/ទៅផ្ទាល់ ទាក់ទងបាន? កំណត់សំគាល់			
<input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកដល់សេវា: អ្នកផ្តល់សេវានឹងប្រាប់សមាជិកគ្រួសារឱ្យនាំកុមារមក	__/__/__	ទូរស័ព្ទ/ទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ	
<input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយមានកិច្ចព្រមព្រៀង: អ្នកជំងឺនឹងនាំយកកុមារត្រឹមថ្ងៃទី	__/__/__	ទូរស័ព្ទ/ទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ	
__/__/__ ក្រោយថ្ងៃនេះ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានឹងទាក់ទងសមាជិកគ្រួសារ	__/__/__	ទូរស័ព្ទ/ទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ	
<input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺនិងអ្នកផ្តល់សេវា: អ្នកជំងឺ/អតិថិជននិងអ្នកផ្តល់សេវា នឹងធ្វើ	__/__/__	ទូរស័ព្ទ/ទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ	
ការរួមគ្នាដើម្បីនាំយកកុមារ ត្រឹមថ្ងៃទី __/__/__	__/__/__	ទូរស័ព្ទ/ទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ	
<b>លទ្ធផល៖</b>				
<input type="checkbox"/> ដឹងថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងកំពុងទទួលការព្យាបាលលេខកូដ ART/ គ្លីនិក ID _____	<input type="checkbox"/> ធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍៖			
<input type="checkbox"/> បដិសេធមិនព្រមធ្វើតេស្ត	លទ្ធផល: វិជ្ជមាន+ អវិជ្ជមាន- មិនអាចកំណត់បាន+/-			
	<input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត: _____			

**កុមារទី២៖**

<b>ឈ្មោះពេញ៖</b>	<b>អាយុ៖</b>	<b>ភេទ៖</b>	<input type="checkbox"/> ប្រុស	<input type="checkbox"/> ស្រី
<b>អាសយដ្ឋាន៖</b>	<b>លេខទូរស័ព្ទ៖</b>			
<b>ផែនការធ្វើតេស្តលើកុមារ ៖</b>	<b>ការព្យាយាមទាក់ទង ៖</b>			
<input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺ: អ្នកជំងឺ / អតិថិជន នឹងនាំយកកុមារមក	កាលបរិច្ឆេទ ទូរស័ព្ទ/ទៅផ្ទាល់ ទាក់ទងបាន? កំណត់សំគាល់			
<input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកដល់សេវា: អ្នកផ្តល់សេវានឹងប្រាប់សមាជិកគ្រួសារឱ្យនាំកុមារមក	__/__/__	ទូរស័ព្ទ/ទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ	
<input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយមានកិច្ចព្រមព្រៀង: អ្នកជំងឺនឹងនាំយកកុមារត្រឹមថ្ងៃទី	__/__/__	ទូរស័ព្ទ/ទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ	
__/__/__ ក្រោយថ្ងៃនេះ អ្នកផ្តល់ប្រឹក្សានឹងទាក់ទងសមាជិកគ្រួសារ	__/__/__	ទូរស័ព្ទ/ទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ	
<input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺនិងអ្នកផ្តល់សេវា: អ្នកជំងឺ/អតិថិជននិងអ្នកផ្តល់សេវា នឹងធ្វើ	__/__/__	ទូរស័ព្ទ/ទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ	
ការរួមគ្នាដើម្បីនាំយកកុមារ ត្រឹមថ្ងៃទី __/__/__	__/__/__	ទូរស័ព្ទ/ទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ	
<b>លទ្ធផល៖</b>				
<input type="checkbox"/> ដឹងថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងកំពុងទទួលការព្យាបាលលេខកូដ ART/ គ្លីនិក ID _____	<input type="checkbox"/> ធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍៖			
<input type="checkbox"/> បដិសេធមិនព្រមធ្វើតេស្ត	លទ្ធផល: វិជ្ជមាន+ អវិជ្ជមាន- មិនអាចកំណត់បាន+/-			
	<input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត: _____			

**ដៃគូទី១៖**

<b>ឈ្មោះពេញ៖</b>		<b>អាយុ៖</b>	<b>ភេទ៖</b>	<input type="checkbox"/> ប្រុស	<input type="checkbox"/> ស្រី
<b>អាស័យដ្ឋាន៖</b>		<b>លេខទូរស័ព្ទ៖</b>			
<b>ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកជំងឺ៖</b> <input type="checkbox"/> ប្រពន្ធឬ/គូដណ្តឹង <input type="checkbox"/> ដៃគូរួមភេទជាប់លាប់ <input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ _____		<b>ផែនការតាមរក៖</b> <input type="checkbox"/> ពន្យារពេលដោយសារ IPV៖ អ្នកជំងឺបានឆ្លើយ <បាទ/ចាទ> ចំពោះសំណួរ IPV ណាមួយ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺ៖ អ្នកជំងឺនឹងប្រាប់ ដៃគូរបស់គាត់ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកផ្តល់សេវា៖ អ្នកផ្តល់សេវានឹងប្រាប់ទៅដៃគូនោះ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយមានកិច្ចព្រមព្រៀង៖ អ្នកជំងឺនឹងប្រាប់ដៃគូ នៅថ្ងៃទី ____/____/____ ក្រោយថ្ងៃនេះ អ្នកផ្តល់សេវានឹងទាក់ទងទៅដៃគូ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺនិងអ្នកផ្តល់សេវា៖ អតិថិជននិងអ្នកផ្តល់សេវា នឹងសហការគ្នាប្រាប់ដៃគូ នៅថ្ងៃទី ____/____/____			
<b>ស្រាវជ្រាវរកដៃគូបង្កហ្វីស្យា (IPV)៖</b>		មាន	គ្មាន		
វាយ ទាត់ ទះ ឬធ្វើបាបរាងកាយអ្នក?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
ធ្លាប់គំរាមកំហែងអ្នក?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
ធ្លាប់បង្ខំអ្នកឱ្យធ្វើនូវអ្វីៗនៅពេលរួមភេទដែលធ្វើឱ្យអ្នកមិនស្រណុកកាយ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<b>ការព្យាយាមទាក់ទង ៖</b>		<b>លទ្ធផល</b>			
<b>កាលបរិច្ឆេទ</b>	<b>ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់</b>	<b>ទាក់ទងបាន?</b>	<b>កំណត់សំគាល់</b>		
____/____/____	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		<input type="checkbox"/> ដឹងថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងកំពុងទទួលការព្យាបាលលេខកូដ ART/ គ្លីនិក ID: _____	
____/____/____	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		<input type="checkbox"/> បដិសេធមិនព្រមធ្វើតេស្ត	
____/____/____	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		<input type="checkbox"/> បានធ្វើតេស្ត៖ លទ្ធផល៖ វិជ្ជមាន+ អវិជ្ជមាន- មិនអាចកំណត់បាន+/-	
____/____/____	ទូរស័ព្ទទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		<input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត _____	

**ផែនការទី២:**

<b>ឈ្មោះពេញ:</b>		<b>អាយុ:</b>	<b>ភេទ:</b>	<input type="checkbox"/> ប្រុស	<input type="checkbox"/> ស្រី
<b>អាស័យដ្ឋាន:</b>		<b>លេខទូរស័ព្ទ:</b>			
<b>ទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកជំងឺ:</b> <input type="checkbox"/> ប្រពន្ធ/ប្តី/គូដណ្តឹង <input type="checkbox"/> ដៃគូរួមភេទជាប់លាប់ <input type="checkbox"/> ផ្សេងៗ _____		<b>ផែនការតាមរកៈ</b> <input type="checkbox"/> ពន្យារពេលដោយសារ IPV: អ្នកជំងឺបានឆ្លើយ «បាទ/ចា» ចំពោះសំណួរ IPV ណាមួយ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺ: អ្នកជំងឺនឹងប្រាប់ដៃគូរបស់គាត់ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកផ្តល់សេវា: អ្នកផ្តល់សេវានឹងប្រាប់ទៅដៃគូនោះ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយមានកិច្ចព្រមព្រៀង: អ្នកជំងឺនឹងប្រាប់ដៃគូ នៅថ្ងៃទី ____/____/____ ក្រោយថ្ងៃនេះ អ្នកផ្តល់សេវានឹងទាក់ទងទៅដៃគូ <input type="checkbox"/> បញ្ជូនដោយអ្នកជំងឺនិងអ្នកផ្តល់សេវា: អតិថិជននិងអ្នកផ្តល់សេវា នឹងសហការគ្នាប្រាប់ដៃគូ នៅថ្ងៃទី ____/____/____			
<b>ស្រាវជ្រាវរកដៃគូបង្កហ៊ីវ (IPV):</b>		មាន	គ្មាន		
វាយ ទាត់ ទះ ឬធ្វើបាបរាងកាយអ្នក?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
ធ្លាប់គំរាមកំហែងអ្នក?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
ធ្លាប់បង្ខំអ្នកឱ្យធ្វើនូវអ្វីៗនៅពេលរួមភេទដែលធ្វើឱ្យអ្នកមិនស្រណុកកាយ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<b>ការព្យាយាមទាក់ទង ៖</b>		<b>លទ្ធផល:</b>			
<b>កាលបរិច្ឆេទ</b>	<b>ទូរស័ព្ទ/ទៅផ្ទាល់</b>	<b>ទាក់ទងបាន?</b>	<b>កំណត់សំគាល់</b>		
____/____/____	ទូរស័ព្ទ/ទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		<input type="checkbox"/> ដឹងថាមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងកំពុងទទួលការព្យាបាលលេខកូដ ART/ គ្លីនិក ID: _____	
____/____/____	ទូរស័ព្ទ/ទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		<input type="checkbox"/> បដិសេធមិនព្រមធ្វើតេស្ត	
____/____/____	ទូរស័ព្ទ/ទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		<input type="checkbox"/> បានធ្វើតេស្ត: លទ្ធផល: វិជ្ជមាន+ អវិជ្ជមាន- មិនអាចកំណត់បាន+/-	
____/____/____	ទូរស័ព្ទ/ទៅផ្ទាល់	បាន/ទេ		<input type="checkbox"/> ផ្សេងទៀត _____	





ឧបត្ថម្ភបោះពុម្ព

