

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ក្រសួងសុខភាព
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិកំចាត់ហេតវប់នឹង និងហាងសិន

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ពិធីនោះ និង និយោជន៍នៃវ័យ

សំរាប់ការអនុវត្តន៍ព្រាណនគរបាយនៃក្រសួងសុខភាព
និងហាងសិន នៃការអនុវត្តន៍ព្រាណនគរបាយនៃក្រសួងសុខភាព

ឆ្នាំ ២០៩០- ២០៩១





ក្រសួងសុខាភិបាល
MINISTRY OF HEALTH
គណន៍កម្មាធិការបោត្រិក្សាស៊ិលជ័យ
សំរាប់ការស្រាវជ្រាវប្រាកដសុខភាពនៃជាតិនូវការ
National Ethics Committee for Health Research

**ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
KINGDOM OF CAMBODIA
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ
NATION RELIGION KING**

— * —

MINISTRY OF HEALTH

គិត្យ: កម្មាធិការទៅសិកម្មនីយប្លង

ପରିବାରକୁ ଦେଖିଲୁଛନ୍ତି ଏହାରେ କିମ୍ବା କିମ୍ବା କିମ୍ବା

National Ethics Committee for Health Research

18x18x20-0

Page.....120.....NECHA

រាជធានីភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី 16. ខែ 08. ឆ្នាំ 2010.

Dr. Mao Tan Eang

Project: The National TB Prevalence Survey 2010-2011

Reference: August 13th, 2010 NECHR meeting minute

Dear Dr. Mao Tan Eang,

I am pleased to notify you that your protocol entitled "The National TB Prevalence Survey 2010-2011" has been approved by National Ethic Committee for Health Research (NECHR) in the meeting on August 13th, 2010. This approval is valid for twelve months after the approval date.

The Principal Investigator of the project shall submit following document to the committee's secretariat at the National Institute of Public Health at #2 Kim Il Sung Blvd, Khan Tuol Kok, Phnom Penh. (Tel: 855-23-880345, Fax: 855-23-881949):

- Annual progress report
 - Final scientific report
 - Patient/participant feedback (if any)
 - Analyzing serious adverse events report (if applicable)

The Principal Investigator should be aware that there might be site monitoring visits at any time from NECHR team during the project implementation and should provide full cooperation to the team.

Regards,

Chairman

[Signature]

H.E. Prof ENG HIUOT

PROTOCOL FOR the 2nd TB PREVALENCE SURVEY IN CAMBODIA (2010-2011)

INTRODUCTION

Tuberculosis control programs must be informed about the size of the tuberculosis problem, and, perhaps more importantly, the direction in which TB epidemiology is changing, i.e., are tuberculosis control efforts leading to a reduction of the tuberculosis problem. As a reduction in TB prevalence is one of the Millennium Development Goals (MDGs) and an indicator within the Global Stop TB Plan, TB prevalence surveys are an effective tool to monitor the impact of the program. The results of a series of high quality prevalence surveys may show the impact of national and international investments in TB control in Cambodia. The first national prevalence survey was carried out in 2002. After 8 years, the second survey is planned to measure both the current prevalence and any change in prevalence since the previous survey. The first survey suggested an impact of DOTS since 1994. The second survey is expected to show stronger evidence of a downward trend in TB prevalence in Cambodia due to DOTS expansion since 2001.

TB data in Cambodia are primarily based on case notification and WHO estimation efforts. As such, there are limited data with which to make assumptions about the true, current underlying TB epidemiology. While every effort is made by WHO expert groups to develop accurate estimates, there is a considerable range of uncertainty around these figures. There was a large discrepancy between WHO estimates and prevalence as measured by the 2002 prevalence survey. Therefore, the national TB program will conduct this second national TB prevalence survey in order to provide the program with updated and more accurate information on the current tuberculosis burden which can also serve as baseline information for future planning within the National Tuberculosis Control Program in the Kingdom of Cambodia. TB prevalence is also included in Milenium Developent Goals.

The study design is to be the same as that of the first survey for comparison purposes. However a few differences to the survey protocol have been made in light of the results of the first survey and current international recommendations for the conduct of tuberculosis prevalence surveys. A major difference is the age group of the survey population. In the first survey, the target population was those aged 10 years or older while in the second survey it will be those aged 15 years or older. This is because prevalence surveys are highly unlikely to detect TB cases among those under 15, making it more sensible to avoid increasing the study workload to include those younger. Because childhood tuberculosis is likely the result of tuberculosis within the household, no significant negative impact of this change is expected, assuming that contact examination is provided for children in households in which the survey detects a case of active tuberculosis.

A tuberculin survey was carried out as part of the first prevalence survey. While it may be possible to use tuberculin surveys to detect differences in prevalence of infection within subpopulations, tuberculin distribution curves are difficult to interpret and

extrapolate to estimate the true prevalence of infection and annual risk of infection. Due to this and the added burden of conducting a tuberculin survey which involves a significant number of subjects, no tuberculin survey will be carried out as part of the second prevalence survey.

1- OBJECTIVES

1.1 Primary objectives:

- (1) To determine the prevalence of pulmonary TB among the population aged 15 years or older at a defined point in time (2010) in Cambodia as measured by:
 - ♣ smear-positive pulmonary TB
 - ♣ culture-positive pulmonary TB
 - ♣ bacteriologically-confirmed pulmonary TB
 - ♣ symptoms suggestive of TB
- (2) To assess the trend in TB prevalence

1.2 Secondary objectives:

- (1) To identify
 - ♣ Prevalence of TB suspects
 - ♣ radiological abnormalities suggestive of pulmonary TB
 - ♣ Health-seeking behaviour as defined by:
 - Health-seeking behaviour of TB patients and individuals reporting chest symptoms
 - Use of the private sector for TB care as reflected in the proportion of TB patients under treatment in the private sector
 - Where the NTP is missing cases, by service area, demographics, etc.

2- STUDY DESIGN

2.1 Target areas:

The target area is the whole area of Cambodia. In the 1st survey, due to transportation problem and their relatively small size, four provinces (i.e. Mondul Kiri, Rattanak Kiri, Preah Vihea and Steung Steng) were excluded from the target areas of the survey. Because the transportation situation (i.e accessibility by road) has been improved, these will now be included in the second survey. However, for purposes of comparison between the two surveys, these four provinces will be grouped into a stratum separate from other areas included in the first survey as mentioned below.

2.2 Stratification:

To maintain comparability with the first survey, the following stratification will be made. Note that strata 1 and 2 will be included for the comparison in prevalence between the first and second surveys.

- ♣ Stratum-1 (Urban areas): this stratum consists of areas categorized as urban in the 2008 census with the exception of four provinces (i.e. Mondul Kiri, Rattanak Kiri, Preah Vihea and Steung Steng)

- ❖ Stratum-2 (Rural areas): this stratum consists of areas categorized as rural in the 2008 census with the exception of four provinces (i.e. Mondul Kiri, Rattanak Kiri, Preah Vihea and Steung Steng)
- ❖ Stratum-3: this stratum consists of Mondul Kiri, Rattanak Kiri, Preah Vihea and Steung Steng which were excluded in the first survey.

2.3 Study population:

The study target population consists of all persons who are aged 15 years at time of survey or older who have resided at the selected survey sites for 2 weeks prior to the survey, except for those meeting the exclusion criteria mentioned below.

2.3.1 Inclusion criteria: Inclusion in TB screening will be made only with informed consent (see the section entitled ethical issues). If someone does not provide informed consent or does not appear for the interview/TB screening, they are categorized as non-participants but are included in the population of eligible individuals (study population). This is the denominator for assessing participation rate. Some individuals will be exempted from CXR examination (e.g. those who do not want to get chest X-ray test, those who have disability and can not take position for CXR, or those who are unable to show up for at the field operation centre to get chest X-ray for any reason). However, as long as they provide informed consent for participation, they are categorized as participants with missing information.

2.3.2 Exclusion criteria: Persons living at military and diplomatic compounds, hospitals and hotels will be excluded from the survey in sampling stage and/or during household census. Residents in dormitories (e.g school) and temporary settlements (e.g., accommodation facility for construction workers) will not be excluded a long as they have resided there for 2 weeks prior to the survey.

2.4 TB Screening methods:

Following current recommendation by the WHO Task Force on TB Impact Measurement, to detect prevalent tuberculosis cases, the following screening strategy is adopted:

- ❖ All eligible individuals will undergo an individual interview of TB symptoms and chest X-ray (CXR) examination. Exclusion criteria for the CXR is discussed in the methods section.
- ❖ TB suspects (those having TB symptoms and showing CXR abnormal shadow, as defined in the methods section) will submit two sputums, one on-the-spot and one the next morning. Sputum specimens are examined for smear and culture and, if culture is positive, an identification test is done.



2.5 Sampling methods:

Stratified multi-stage cluster sampling with population proportional to size (PPS) will be adopted.

2.5.1 Assumption for sample size for strata 1 and 2

♣

Because DOTS expansion has been implemented into health centre levels and it has been observed in series of surveys in Korea and the Philippines, it is expected that prevalence smear-positive prevalence has been reduced predominantly. Because there is rather short period between the 1st and 2nd surveys and the first survey was designed for the point estimate of prevalence, the primary objective of this survey should provide point estimate with acceptable relative precision (i.e. 25% or less). Therefore sample size is determined to obtain the acceptable relative precision for a range of prevalence of smear-positive TB likely to be observed at time of 2nd survey. It is assumed that the range up to 42% reduction (corresponding 50% prevalence in 10 years after the 1st survey). To achieve relative precision of at least 25%, for this range sample size of 23932 is required under simple random sampling. With this sample size, 42% reduction from the prevalence in the 1st survey can be also detected with power of 80% and 95% confidence level. Although this level of reduction may not occur, it is thought this sample size is acceptable because, with this sample size, relative precision of point estimate achieve 25% or better (less than 25%) for prevalence of smear-positive TB.

The following assumptions are based on findings from the first survey and the population census of 2008:

- ♣ Participation rate >90%
- ♣ Final sampling unit and appropriate size of cluster: Considering operational issues, the village is to be the final sample unit. According to the 2008 census (total population: 13,395,682; total number of villages: 14 037; the proportion of those aged ≥ 15 yrs: 66.3%), the average population aged 15 years or more per village is 632. Taking into account the village population size and the capacity of the survey workers to process 150-180 participants/day (max 200), a cluster size of 600-650 is appropriate if each cluster's operation is to be completed within a week.

2.5.2 Design effect:

The summary of the first survey is shown in Appendix 1, on which the following discussion is based. The design effect (DEFF) for smear-positive tuberculosis was 1.15664 from svymean command of Stata 8.0. Thus intra-cluster correlation co-efficient (hereinafter ICC) is 0.000373 with an average cluster size of 420 and the equation: $ICC = (DEFF - 1) / (\text{cluster size} - 1)$. To decide DEFF in the second survey, it is necessary to assume whether or not, and the extent to which, ICC will be reduced or increased. The first survey indicated that the level of access to DOTS is inversely associated with the prevalence of smear-positive cases. During and after the survey, DOTS was expanded at the health centre level. It might therefore be sensible to assume that DOTS reduced the difference in smear-positive prevalence between surveys because prevalence was reduced more dramatically in areas of high prevalence at the time of the first survey. As a result, the ICC tends to be reduced. However because of sampling variability and the

slight difference in sampling between surveys, we consider the point estimate of ICC to be uncertain. It might be safe to assume an ICC in the second survey twice that of the first. If prevalence has been reduced more dramatically in areas with low prevalence at the time of the first survey, the ICC of the second survey will tend to be larger than that of the first. However, considering the inverse association between access to DOTS and prevalence found in the first survey, one may assume that the ICC may not have increased.

The DEFF varies by cluster size under each value of ICC. As described in the next section, taking into account field operations and the average size of a village population, the appropriate cluster size is about 650 or less. If we adopt a cluster size of 640 and assume a participation rate of 90%, DEFF will be 1.4299, assuming the ICC of second survey is twice that of the first survey as shown in Annex 1.

2.5.3 Total sample size:

Based on the above requirements and assumptions, the following total sample size, cluster size and number clusters are adopted for strata 1 and 2:

- ♣ Total sample size of population aged 15 years or older: 38,400
- ♣ Number of clusters: 60
- ♣ Cluster size: 640
- ♣ 60 clusters are distributed to strata 1 and 2 proportional to their population sizes as shown in Table 1

As mentioned below, 2 clusters will be drawn from strata 3 (the four provinces excluded in the first survey). Therefore, the total sample size for all strata is 39,680 (62 clusters x 640 subjects per cluster).

Cluster distribution by stratum

Stratum	Population aged >= 15 yrs %	No. clusters
Stratum-1	1911597	22.3%
Stratum-2	6642678	77.7%
Sub-total (stratum-1&2)	8554275	100.0%
Straum-3	322481	2

Because rounding the number of clusters has a small effect on representativeness between stratum 1 and stratum 2, while stratum 3 has reduced representativeness (about 10%), we will apply stratum-level weights (i.e. inverse values of selection probability for each stratum shown in Annex 1).

2.5.4 Procedure for sample unit selection within each stratum:

In Cambodia, there are 4 levels of administrative units: provinces, districts, communes and villages. Classification of urban and rural areas is made generally at the commune level. The sampling frame is census population with population

aged 15 years or over at districts, communes and villages. Sample units are selected by the multistage sampling method with probability proportionate to size (PPS) within each stratum as follows:

- ♣ Primary Sampling Unit (PSU): PSUs will be districts which were PSUs in the first survey. In the first survey, systematic sampling on the list of districts was used for sampling of PSUs with PPS. There is no district with more than one selected PSU because systematic sampling is made and sampling interval was more than population size of districts. Considering the benefit of PPS systematic sampling, it is applied to the 2nd survey. Five districts have a higher eligible population than the value of stratum population per the number of samples according to the sampling frame for this 2nd survey. Thus one or two PSUs are drawn from these districts if we use PPS systematic sampling. If two PSUs are selected from the same district, two SSUs will be selected without replacement.
- ♣ Secondary Sampling Unit (SSU): In the first survey, there was no SSU. However because more than half of the villages have an eligible population smaller than 640, and a proportion of selected villages will not have 610 (lower range of acceptable eligible population of 640) eligible, it is necessary to include other villages within these sampling units. For ease of operations, the villages to be included should be from the same commune. Therefore, considering the hierarchy of sampling units, it is better to introduce SSUs. Sampling of SSUs will be made with PPS (based on a size of commune population aged ≥ 15 years). One problem caused by using communes as SSUs is that some communes (less than 10 out 1400) have populations less than 950 (Thus, expected eligible population would be less than 610). Though exceptional; if such a small commune is selected in the first stage, randomly selected villages within bordering communes should be included in the same manner as mentioned below).
- ♣ Third sampling stage: One village within commune will be selected randomly. After selecting villages according to the size of the eligible population, the following procedures will be take place:
 - If the selected village has significantly more than 640 individuals aged 15 years or older (e.g., larger than 800), the village will be divided into household groups by using existing household groups and paths, natural boundaries such as creeks. One of blocks will be selected randomly and then household groups will be selected in randomly selected direction (e.g. north) and clockwise direction until the required sample size is as close as possible to 640 (from 610 to 670).
 - If the selected village has significantly less than 640 individuals aged 15 years or older (e.g. 600), additional village(s) will be included within the same commune. Approximately 40-50% of selected villages are expected to

have less than 610 individuals aged 15 years or over. One of the villages bordering on the originally selected village will be randomly selected and the survey team will continue adding village(s) in a clockwise manner, around the village originally selected until the required number of participants is reached.

2.6 Information to be collected:

To estimate prevalence of tuberculosis and identify risk factors for prevalent tuberculosis, the following demographic data and information on current health status/past history and health-seeking behaviour of individual survey participants will be collected by interview:

- ♣ Age
- ♣ Sex
- ♣ Occupation
- ♣ Past history of tuberculosis diagnosis/treatment
- ♣ Current status of tuberculosis diagnosis/treatment
- ♣ Presence of symptoms (cough, sputum, haemoptysis, fever, loss of weight, night sweat) related to tuberculosis
- ♣ Health seeking behaviour (e.g. visit to hospital, health centre, private clinic, pharmacy, traditional healer) for those with symptoms

2.6.1 Chest x-ray examination results

All participants except those with criteria of exclusion from CXR receive the CXR examination to identify eligible participants for sputum examination and to diagnose bacteriologically negative tuberculosis.

2.6.2 Bacteriological information

For (a) those with either symptoms or CXR shadows which are eligible for sputum collection and (b) the eligible subjects who accept participation but do not undergo CXR (physically not possible, exempted because of pregnancy, declined), two sputum specimens will be collected. Sputum smear status, culture status and identification (*M. tuberculosis* or MOTT) are obtained by bacteriological examination mentioned in the “Survey Procedures” section.

2.6.3 Information from patients detected by the survey versus patients detected from routine NTP activities

To identify factors for not having been detected by routine NTP activities, detailed information from these participants will be collected. This protocol will be prepared separately and will be reviewed by an ethics committee.

3-ORGANIZATION

Two committees will be established, an Executive Committee and a Technical Committee.

3.1. Executive Committee (EC)

The Executive Committee is formed to take overall responsibilities of the survey and perform supervisory tasks. The director of the NTP is a chairperson. The committee consists of survey coordinators and other senior CENAT staff. The committee is technically supported by the advisers from core partner agencies such as WHO, JICA and RIT.

3.2. Technical Committee (TC)

The Technical Committee is responsible for the planning and execution of the work. Under the survey coordinators, it has five sub-committees: Statistical Analysis, Census, Chest X-ray, Bacteriological Examination, and Administration.

3.3 Bacteriological examination centres

Smear examination and culture examination will be carried out in two laboratories, the CENAT national reference laboratory and Battambang provincial laboratory. Identification test will be carried out in CENAT.

3.4 Survey Teams

At least three survey teams should be established to conduct field surveys in 62 areas within one year. Each team will have four units: the census/interview unit, x-ray unit, reception/informed consent unit and bacteriological examination unit. The team will be equipped with one portable x-ray unit and three vehicles. The total number of staff for each team is 15 persons. Considering backup, in addition to three regular teams, the same number of reserve members as one team should be established.

Staff of survey team (each team)

Role/Designation	No.	Eligibility
Central Core Team		
Team Leader	1	Senior medical doctors of CENAT
Census • Interview unit	3	CENAT staff
CXR unit	4	Radiologist or Respiratory Disease Doctor x 1 Radiological Technologist x 2? Radiological Assistant x 1
Sputum collection unit	2	Laboratory technologist
Reception and Informed consent	2	CENAT staff
Drivers	3	
Total	15	
Local Supporting Team		
TB coordinator	3	OD TB supervisor and Health Centre Staff
Laboratory	1	
Sputum collection	3	

Local volunteers	6	Village Health Volunteers
Security	2	Local police
Total	15	

Membership and role of each unit is as follows:

- ♣ **Team leader:** one medical doctor
His/her roles are:
 - to supervise the field survey
 - to visit and assess the village involved before the survey
 - to randomly select the number of households
 - to coordinate with the health center/health worker, volunteer health worker and local authorities for this purpose
 - x-ray reading
 - to collect all data from the forms, radiographs and sputum specimens, and send to the technical committee
- ♣ **The Census Unit:** 3 health staff from CENAT, local health worker or volunteer health worker or local authority. Role is to
 - visit every household on the first day to:
 - take census
 - motivate for better cooperation
 - interview and fill the questionnaire (individual survey forms) during TB screening
- ♣ **The X-Ray Unit:** 1 radiologist (CENAT), 2 x-ray technicians (CENAT), 1 assistant technician (hiring). This unit is responsible for taking chest x-rays of subjects aged 15 years or older, read x-ray film and record results in the form, noting the persons who need further sputum examination.
- ♣ **The Sputum Collection Unit:** 3 laboratory technicians (1-2 from CENAT and 1-2 from local), 1 driver. This unit is responsible for collection and packing of sputum specimen.

Local volunteers (some from the village level) can also participate in the survey.<community involvement>

4-TRAINING AND PILOT TESTING

All of the team members participating in the survey should be trained properly. Training for the survey teams consists of general issues of the survey (e.g. understanding the protocol) and contents specific to each unit. Contents specific to each field team unit will be based on SOPs. Trainings will be carried out in the second and third quarter of 2010.

After training a pilot test will be carried out 1-2 months prior to the implementation of the survey. The pilot test will be carried out in two sites (urban and rural settings) which are

not selected for the survey in order to identify weaknesses in the protocol and SOPs and to revise them by going through each step of the survey procedures in the field.

Training for x-ray readers and technicians and other survey participants should be conducted in the second quarter of 2010. Training for x-ray technicians consists of how to use portable x-ray machines, fixing and developing films. The length of training needed is 5 days. Training for x-ray reading (6 trainees) is estimated to take five days. Training for six laboratory technicians and six census staff from CENAT is estimated to take three days.

5-SURVEY PROCEDURES

5.1 Procedures before the field survey:

- ♣ The Executive Committee (EC) selects 62 clusters in the manner as mentioned in the design section
- ♣ 5 or 6 months prior to the commencement of survey operation, the team leaders, with provincial TB supervisors, visit the selected sites and investigate feasibility in terms of security and accessibility
- ♣ The EC replaces areas if there are serious problems such as road conditions, poor security, etc.
- ♣ The EC finalizes enumeration areas for field survey
- ♣ The EC communicates with concerned provincial health directors and local authorities to cooperate in the survey
- ♣ Forms (household registry, personal survey cards, area map, poster, and leaflet) are sent to the local administrative office of selected areas through Provincial Health Department 14 days prior to the first day of the survey. Household lists are filled in at the local authorities office, which is transferred to the Census Unit on taking census during the second pre-visit.
- ♣ 5prior to the survey start, a team leader and Census Unit visit the commune (second pre-visit) to explain the study rationale and procedure and to identify which villages will be involved. Also, the Census Unit provides with on-the-job training to local officials and volunteers how to take census and fill out the Household lists for a day and the rest of the work are to be completed by the local officials and volunteers.
- ♣ 1 or 2 weeks before receiving the survey team, the health centre workers and local authorities in each selected area should conduct a communications campaign by pasting posters, distributing leaflet, public announcements, etc. to each household

5.2 Field survey procedures:

The amount of time needed is expected to be one week per cluster if the population aged 15 or more in the selected village is more than 610. Some sites requiring involvement of two or more villages may require a few additional days. The decision will be made at the time of the first field visit. Another consideration is operating hours for urban areas. Fieldwork is usually more difficult in urban areas as the population tends to be more mobile and busy and thus less likely to collaborate with a survey. This may be taken into

account by allowing sufficient time for follow-up of non-attendants and considering adjusting hours (e.g., include work in the evening).

5.2.1 Census taking:

- ♣ On the first day of a field operation in the village, the census group will receive the household registry from local field workers or commune health workers.
- ♣ The census team visits every household to confirm the list of persons staying there with age and sex and the eligible subjects on the name list of the household registry. If eligible persons are not included, they will be added to the list. In this situation, local field workers should motivate the eligible subject for better cooperation to attend survey. To average the workload of each examination day, one examination day is assigned to each household, but they are informed that they will be accepted on any examination days if they are unable to attend on the assigned day.
- ♣ Every household is given a serial number on the list and paste the number label by census group on the door or the gate of household (Annex-5.Form-1).
- ♣ Census unit member and field workers interview one head of household or the most appropriate person about household level information (e.g., size of house) and record it in the form.
- ♣ Registration number will be given to each subject regardless of their availability on the survey day; XX-#####-OO: cluster number-house hold number-individual number.
- ♣ Although those aged 15 or more are eligible for the survey, children aged less than 15 years are recorded in household registry.

5.2.2 Registration and informed consent:

When eligible subjects attend the examination site, the receptionist asks them to provide informed consent. The results of informed consent are recorded on the household registry (attended and accept, attended but refused).

5.2.3 Interview on the survey examination spot

After informed consent, the interview will be conducted according to the individual survey form (Form-2). If the participant's symptoms meet the criteria of symptoms eligible for sputum examination, interviewers mark the corresponding section of the individual survey form and inform the participant that he or she needs to submit sputum after CXR examination. All interviewed subjects except those exempted (who refuse or can not receive, e.g. due to disability) will be referred for x-ray examination (see the next section).

5.2.4 Chest x-ray examination:

- ♣ A chest x-ray examination will be carried out using size of 350mm x 350mm.
- ♣ X-ray technician takes x-ray of subjects aged 15 years or older.
- ♣ All eligible inhabitants will undergo x-ray examination if they do not

decline it; follow-up of non-attendants will be undertaken to reduce the number of non-attendance as minimum as possible.

- ♣ X-ray assistant technician fixes and develops chest x-ray films immediately after taking the CXR film.
- ♣ The field x-ray reader and second leader (team leader or another medical doctor) will interpret the chest films immediately after CXR film is developed. If only one reader is available, a second reader will check films to prevent false negative judgement, at latest, at night.
- ♣ The results will be recorded on personal survey card and x-ray examination registry (Form-3).
- ♣ Films will be categorized into those with shadows eligible for sputum collection and those without. Chest radiograph shadows eligible for sputum collection is defined as follows: (1) any abnormal shadow in lung field and mediastinum <describe details of abnormal shadow here or in SOP>, (2) pleural effusion except pleural thickness
- ♣ Shadows will be also categorized for on-site diagnosis: normal, active tuberculosis, suspected tuberculosis, healed tuberculosis, other lung disease (record most possible diagnosis), heart disease, others (record most possible diagnosis).
- ♣ All the radiograph films taken should be sent for central reading (CENAT). after the end of each field operation.

5.2.5 Sputum collection, storage and shipment:

- ♣ Sputum collection: Two sputum specimens will be collected from TB suspect (persons with either symptom or CXR shadow eligible for sputum collection). A first specimen is on-spot specimen and will be collected on TB screening day and a second specimen will be early morning specimen. It will be collected at home and submitted to survey team at survey examination site.
- ♣ Team leader or medical doctor will explain sputum examination to TB suspects based on the results of symptom screening and chest x-ray examination. Team leader and/or medical doctor in the team also explain the results of CXR when they find participants who need medical attention.
- ♣ Storage of specimens at survey sites and during shipment to culture centres: Submitted specimens will be kept in ice box after collection until reaching culture centres.
- ♣ Recording: Record the number of specimen and necessary information in the sputum smear examination forms (Form-5).
- ♣ Tracing persons who are eligible for sputum collection but haven't submitted early morning sputum specimen: Health centre staff or volunteer visit their home to collect second specimen as soon as possible.
- ♣ Shipment of specimens to the designated culture centre: The sputum specimens and sputum smear examination forms are shipped to culture centre (CENAT or Battambang) on Wednesday and Saturday for one week of field operation. If additional days are required to complete the survey (e.g. cluster consists of more than two villages), shipment should be made to make it

possible to culture specimens within five days after collection (it is recommended culture be done within three days whenever possible).

- ♣ Sputum is collected from those who decline CXR if they have any symptom.
- ♣ Sputum is collected from those who are handicapped or sick with TB suggesting symptom and can not come to the examination site.

5.2.6 Re-interview of TB suspects:

For each of TB suspects eligible for sputum examination, who are detected by symptom screening and/or chest x-ray examination, interview of the same questions about symptoms as the first interview will be made again by team leader or another interviewer, who has not interviewed him/her at TB screening, so that more accurate information on TB suspects will be collected.

TYPICAL SCHEDULE OF SURVEY BY EACH SURVEY TEAM

1st DAY: Arrival and setting up with local collaborators

2nd DAY: Census

3rd DAY: Examination-1

4th DAY: Examination-2 & sputum shipment-1 to culture the centre

5th DAY: Examination-3

6th DAY: Examination-4 mainly for non-attendance

7th DAY: Sputum collection from TB suspects and sputum shipment-2 to culture the centre Move to another sites

It is estimated to take a week to complete the field operation of one cluster. In special cases such as involving two or three villages in one cluster, seven weeks will not be enough to complete one cluster so extension of duration (e.g., an additional three days) may be needed. For clusters in urban areas, the field operation needs to be extended until early evening to make it possible for participants who are paid workers to participate in the survey.

5.3 Central level procedure following field survey:

5.3.1 Bacteriological examination:

The laboratory technician of the laboratory test committee receives sputum from the survey team. For both of two sputum specimens (spot and morning), laboratory staff conducts sputum smear examination, culture examination and identification test. Laboratory staff record the results in the laboratory registers. Detailed standardized procedures are described in SOPs of bacteriological examinations.

♣ Smear examination:

First examination will be made by fluorescence microscopic examination (FLM). FLM is adopted to reduce workload and turn-around time and to avoid false negatives. If a reader finds a positive slide, a second reader will confirm it immediately. If a second reader is not available on site when

positive slides are found, positive slides will be examined later by senior laboratory staff.

♣ Culture examination and storage:

Inoculation on the media is to be done at latest within seven days of collection though it is strongly recommend that it be done within five days in order to obtain appropriate recovery rate.

♣ Shipment of isolates from Battambang to CENAT:

Primary isolates will be shipped to CENAT for further examination (procedures for storage after recovery and shipment will be provided in SOPs) Identification test

♣ Identification:

Identification (*M. tuberculosis* or Non-tuberculous mycobacteria) will be made by Niacin Test and Capilia at CENAT.

♣ Re-checking of slides by FLM:

Smear slides which have been judged as negative but for which culture is positive will be re-examined by FLM.

♣ Ziehl-Neelsen (ZN) examination to obtain results comparable with the first survey:

It is recognised that FLM has the same or higher sensitivity compared to ZNM microscopic examination and that false positives may occur more often than with ZNM. Therefore, in order to maintain the comparability of smear positive prevalence between first and second surveys, ZNM will be performed on sputum slides with positive results by FLM and/or those that are culture positive and also on another randomly selected 10% of specimens with negative results by the FLM method. This cross-examination by ZNM should be made only after completion of re-checking by FLM mentioned above. For this cross-examination procedure, FLM results will not be provided to the readers of ZNM to avoid bias.

♣ Storage of isolates and smear slides:

All smear slides and isolates will be kept at least until determination of the presence of tuberculosis cases (see next section) is made. Isolates will be kept in deep freezers. Disposal of smear slides and culture isolates will be made only by decision of the executive committee.

5.3.2 Central reading of the radiographs and determination of tuberculosis cases:
The 2nd reading is made for all films at CENAT after the field operation. The x-ray examination committee consisting of at least three x-ray readers reads all films except for those judged as normal by the field team and following the second reading at CENAT. The CXR results will be categorized into normal, active tuberculosis, suspected tuberculosis, healed tuberculosis, other lung diseases, heat diseases or other. The central diagnostic committee will establish the final consensus regarding the x-ray findings and determination of tuberculosis cases based on both x-ray results and bacteriological examination. < Description of case definition here >

5.3.3 Data management:

- ♣ Technical sub-committee of Statistical Analysis at CENAT is responsible for data management with technical support from JICA, WHO and RIT.

- ♣ Data entry and data cleaning:

During the field operation, all individual survey forms should be checked every evening to avoid missing information and to obtain the necessary information before leaving the survey site. All forms will be brought back to CENAT. An electronic database will be maintained for survey forms, the CXR register, laboratory register, and a non-participation list will be developed (details will be described in SOPs). All variables will be entered using double entry with the exception of variables collected in more than one source of information. Survey identification number, age and sex of eligible individuals listed in the survey household registry but who did not participate in the survey will also be entered in the manner of double entry. After matching the databases by survey ID, inconsistent values will be detected by comparing values between databases and between double entered data. Original forms will be reviewed when inconsistent values are detected for validation of data.

- ♣ Backup and security of data

Original forms will be kept in a locked room accessible only to persons designated by the executive committee. Two computers will be used only for survey databases and locked by password known only to individual(s) designated by the executive committee. They will also be kept in the locked room. Each time the database is modified (entry and/or correction), it will be backed-up via external storage.

5.3.4 Statistical analysis:

Statistical analysis will consist of the estimation of prevalence, situation analysis of health seeking behaviour of TB suspects and risk factors for tuberculosis.

These will include:

- Prevalence of radiological confirmed pulmonary TB among persons aged 15 years and above
- Prevalence of bacteriologically confirmed pulmonary TB among persons aged 15 years and above
- Prevalence of sputum smear-positive pulmonary TB among persons aged 15 years and above
- Prevalence of TB symptomatic individuals
- Health seeking behavior of TB symptomatic individuals
- Coverage of health services for TB symptomatic individuals
- Association between tuberculosis prevalence and possible risk factors

When estimating prevalence, appropriate weights should be assigned to obtain representative figures. Weights are proportional to the inverse of selection probability. For stratum level weighting, as shown in Annex-1, the nature of PPS, samples are self-weighted (i.e. no explicit weighting is required) when sizes

of all clusters are identical. Because actual cluster size may vary, weighting is expected to be required even if all selected villages have more than 640 eligible population. Association of possible risk factor (e.g. age, sex, type of area) will be made by using logistic regression model in which survey design is incorporated (e.g. svy command in Stata (StataCorp, Texas)).

As primary analysis, prevalence will be estimated based on the number of TB cases detected among participants. To correct for missing data and non-participation, the influence of missing data and non-participation on the results will be assessed using weighted analysis and multiple imputation. In addition, the post-stratification is made adjusting for demographic difference between survey population and population census of 2008 to extrapolate survey results to current population.

For comparison with survey of 2002, because the sampling of 2nd survey is made independently of 1st survey, primary analysis is made by logistic regression incorporating survey design (e.g. svy command in Stata) by handling two surveys as different strata. To take into account demographic change between survey, age and sex are included as covariates in the logistic regression .

Two surveys are dealt with as different strata

5.3.5 Follow-up of TB cases identified in the survey:

Information on smear and culture results will be informed to team leaders and other medical doctors of the survey immediately once positive specimen is detected. They will inform district TB supervisors of the results with advice on diagnosis and treatment based on the bacteriological results, symptom and chest x-ray finding,. For participants with chest X-ray suggesting TB, they also inform for treatment or further examination. To confirm TB cases identified in the survey receive proper care, central team member visit the facility responsible for them.

6-QUALITY CONTROL

6.1 Bacteriological examination

- ♣ Smear examination: After ZN examination, specimens with positive results by either FL or ZN, those that are culture positive, and 10% of ZN-negative specimens will be blindly re-examined by ZN methods.
- ♣ Culture examination: the contamination rate and recovery rates will be assessed by smear positivity. The recovery rate for smear-positive cases should be 90% or more. If the contamination rate is too high (over 5%) or too low (close to 0%), the decontamination process will be checked. If the contamination rate is over 5% and the recovery rate for smear-positive specimens is lower than 85%, suspension of the survey until correcting this will be considered.

6.2 CXR reading for detecting the eligible for sputum collection

All films with shadow categorized as eligible for sputum collection and 10% of films

with shadow categorized as non-eligible for sputum collection will be checked by the CXR central team.

7-ETHICAL CONSIDERATIONS

The survey will be designed and carried out following the internationally established methods for TB screening and diagnosis. Considering the relatively low prevalence among children, it has been decided to exclude the population aged under 15 years. The subjects will be properly informed of the purposes and methods of the survey, and their rights to reject will be guaranteed. Participation in the survey will be made only after obtaining informed consent. The objective and procedures of survey, risk/benefits will be informed by the explantion material and explanation by survey team.

For minors (persons aged under 18 years old), informed consent will be obtained from his/her parent (or guardian) and assent will be obtained from him/herself. However, if both parents and guardian are not available with them, considering minimal risk of procedures by survey and benefit of TB screening in high burden country, they will participate after his/her consent. This type of situation may be faced, for example, when some young persons migrate from rural to urban to seek the job

Bacteriologically confirmed subjects and those with CXR suggestive of tuberculosis will be informed of the result through a local health official, and they will be provided treatment or further examination free of charge under the DOTS programme. Since 2005, DOTS is available in primary health care centres in village level across the country . For bacteriologically-confirmed caease, health officials (district TB supervisor) should be informed as soon as possible within 7 days after the results become avaible. Those with other medical conditions will be referred for medical services. While harm due to exposure to radiation in taking one CXR film is regarded miniminal, appropriate protection procedures will be adopted to reduce unnecessary exposure including covering abdomen of women participants by lead-material. While CXR examination is to non-abdominal and non-pelvic regions, it is regarded as not significantly damaging to a fetus; however,. regardless of known pregnancy, participant have right to reject CXR and other survey procedures after participating in the survey. This issue is included in the informed consent. Because TB is curable disease and it can affect patient's famry and others, TB treatment will be provided if necessary for paritcpants as mentioned in the "Surveye procedure" section. This is also included in the informed consent. Approval of the protocol will be obtained from the Cambodian Ministry of Health, the WHO Task Force for TB Impact Measurement and the institutional review board of the Research Institute of Tuberculosis, Japan.

8-TIME SCHEDULE (Annex-4)

1st quarter 2010

- ♣ Complete draft of proposal for prevalence survey and submit to MOH and WHO Task Force
- ♣ Submit necessary items and personnel expenses
- ♣ Develop draft SOPs for survey implementation

- ♣ Nominate team leaders and technical team members
- ♣ Establish Executive Committee and Technical Committee members

2nd and 3rd quarter 2010

- ♣ Sample sites
- ♣ Visit selected sites to assess feasibility and coordination with local authorities
- ♣ Conduct workshop
- ♣ Conduct training
- ♣ Conduct field test and pilot study
- ♣ Modify protocol and SOPs based on pilot study

October 2010 – July 2011

- ♣ Field operations

November 2011

- ♣ Assess preliminary results of survey

9-BUDGET FOR NECESSARY ITEMS AND PERSONNEL EXPENSES

Draft of budget is Annex-5.

The budget for the survey consists of the following items and personnel expenses:

- ♣ Budget for equipment
- ♣ Budget for training
- ♣ Budget for pilot study
- ♣ Budget for field survey, central X-ray reading and laboratory work
- ♣ Budget for data entry and analysis.

10-TECHNICAL ASSISTANCE

The following technical assistance will be provided.

- ♣ JICA and RIT/JATA: With the agreement between the Government of Japan and the Royal Government of Cambodia, JICA launched a 3 year project to provide a comprehensive technical assistance package, including dispatches of technical experts in different areas. Under the contract between JICA and RIT/JATA, JICA will work as the leading technical assistance agency to assist the NTP to design, prepare and implement the survey in collaboration with various country partners such as TBCAP and the US Centers for Disease Control (CDC) Cambodia office. In collaboration with the WHO, it will assist the NTP to analyse and disseminate the survey results promptly.
- ♣ RIT/JATA will provide technical support both as an implementing agency under the JICA project and as a primary WHO task force member for the survey in Cambodia.

- ♣ WHO Stop TB Task Force on TB Impact Measurement (the Task Force): With the country and regional offices, WHO Stop TB, TB Monitoring & Evaluation (STB/TME) and the Task Force will facilitate international technical support. Team members will provide information on the international guidelines for prevalence survey and will lead the certification and analytical processes of the survey.
- ♣ US-CDC: The US-CDC regional office in Bangkok will participate in the protocol review, mid-term review of survey operations and analytical processes as an external reviewer in collaboration with the Task Force and US CDC headquarters.

REFERENCES

1. General Population Census of Cambodia 2008 National Report on FINAL CENSUS RESULTS. August, 2009.
2. Pregnant or Potentially Pregnant Patients: in ACR PRACTICE GUIDELINE. 2008
3. Protection of Pregnant Patients during Diagnostic Medical Exposures to ionizing Radiation. HPA. The Royal College of Radiologists. 2009
4. Report of the National TB Prevalence Survey, 2002 Cambodia. National Centre for Tuberculosis and leprosy Control, Ministry of Health. August, 2005.

សិក្សាថ្មន់ទៅបានពេលវេលាដែលត្រូវបានព្យាយាយ

អ្នកចាប់បើនីមួយៗដោយចុងក្រោយជាពីរ

ମାତ୍ରିକ

១. សេចក្តីផ្តើម	4
២. តាមដ្ឋាន្យដំណើរការស្ថាប្រព័ន្ធឌ្ឋាន្យជាតិ ឆ្នាំ ២០២០/២១	4
៣. ជំណើរការប្រតិបត្តិសម្ងាយការស្ថាប្រព័ន្ធ	6
៣.១ ជំណើរការប្រតិបត្តិសម្ងាយការចុះរាយតម្លៃទិន្នន័យ	6
៣.១.១ ការរាយតម្លៃលើលទ្ធភាពភូមិក្នុងការប្រគល់បត្រិករាយនៅទីតាំង	6
៣.១.២ ដំឡើងបញ្ជីប្រព័ន្ធគ្នី	7
៣.១.៣ ការចាត់ស្ថានលើចំនួនឈាមអាសយដ្ឋានសិទ្ធិ	7
៣.១.៤ គ្នីប្រព័ន្ធមេខាងក្រោម	7
៣.១.៥ ការរាយតម្លៃលើលើសិទ្ធិរាយក្នុងការចាត់ស្ថានសិទ្ធិក្នុងការប្រគល់បត្រិក	7
៣.១.៦ ការគ្នីសដែនទីនៃគ្នីដែលបានរៀបចំឡើង	7
៣.១.៧ ការពិនិត្យទៅលើមុខរបរប្រព័ន្ធគ្នី	8
៣.១.៨ ការពិនិត្យទៅលើទំនួរមទំរាប់	8
៣.២ តាមចុះរាយតម្លៃទិន្នន័យដំណើរប្រតិបត្តិការស្ថាប្រព័ន្ធ	8
៣.២.១ ដំឡើងបញ្ជីប្រព័ន្ធគ្នី	9
៣.២.២ ការព្យៀងបច្ចុប្បន្នក្នុងក្រុងក្រោមសម្រាប់អាសយដ្ឋាន	9
៣.២.៣ ការរាយតម្លៃជាតិនៃចំនួនអ្នកដែលមានសិទ្ធិស្ថាប្រព័ន្ធនៅក្នុងគ្នី	9
៣.២.៤ ការសំណងចិត្តរួមឱ្យសិទ្ធិក្នុងការប្រគល់បត្រិក	9
៣.២.៥ ការបណ្តុះបណ្តាលការដោះស្រាយនៅក្នុងក្រុងក្រោមសម្រាប់អាសយដ្ឋាន	10
៣.២.៦ ការគ្នីសដែនទីនៃគ្នីដែលបានរៀបចំឡើង	10
៣.២.៧ ការពិនិត្យទៅលើនរណីរកម្ម និង មុខរបរសំខាន់នៃគ្នី	11
៣.២.៨ ការពិនិត្យទៅលើទំនួរមទំរាប់អ្នកគ្នីអ្នកគ្នីដែលរាយការដោយសារស្ថិតិ	11
៣.៣ ការប្រតិបត្តិការស្ថាប្រព័ន្ធ	11
៣.៣.១ ថ្វីថ្វីដំណើរទៅដល់គ្នី (D0)	11
៣.៣.២ ថ្វីថ្វី ១ (D1)	12
៣.៣.៣ ការរាយតម្លៃរៀន	12
៣.៣.៤ ការមកដល់នៃថ្វីករឹងសារស្ថិតិដែលគ្នីរាយការដោយសារស្ថិតិ	14
៣.៣.៥ ថ្វីថ្វី ២ ដល់ ថ្វីថ្វី (D2-D4)	14

៣.៣.៣.១	ផ្នែកចុះបញ្ជី និងការផ្តល់ការយោលប្រមពីអ្នកចូលរម.....	15
៣.៣.៣.២	ការសំភាសាន់.....	16
៣.៣.៣.៣	ការបែតជួយ.....	18
៣.៣.៤	ផ្ទើខី.....	26
៣.៣.៥	ផ្ទើខី ៦.....	26
៣.៣.៦	បញ្ហាមេរីដៃ.....	27
៣.៤	និយាយនៃផែនការប្រតិបត្តិ សំរាប់ប្រជាធិបតេយ្យ.....	27
៣.៥	ផ្នែកដំឡើន / សំភាសា.....	28
៣.៥.១	ការចុះបញ្ជី.....	28
៣.៥.២	ការដំឡើន / សំភាសា.....	28
៣.៥.៣	ផ្នែកវិធីសាស្ត្រ.....	29
៣.៥.៤	ការពិពណ៌នាទាមបក្សណា និង គីរការ.....	29
៣.៥.៥	ការតំឡើង និង ការហែកការកំស្តីអិច.....	30
៣.៥.៦	សុវត្ថិភាពពីទឹកសកម្ម.....	32
៣.៥.៧	ការបកស្រាយប្រើប្រាស់មែនដោយកំស្តីអិច.....	33
៣.៥.៨	ការធានាតុណាការ.....	34
៣.៥.៩	ផ្នែកមិនត្រួតពិសេស.....	34
៣.៥.១០	ការស្វែងរកប្រព័ន្ធផ្លូវការ.....	35
៣.៥.១១	ការដឹកជញ្ជូនកំហាត.....	39
៣.៥.១២	ការដឹកជញ្ជូនកំហាត.....	39
៣.៥.១៣	ប័ណ្ណាកិត្តកំហាត (៣ សន្តិ៍ក).....	40
៤. SOP សំរាប់ការប្រតិបត្តិផ្នែក.....	40	
៤.១	SOP សំរាប់មិនត្រួតពិសេស.....	40
៤.១.១	សុវត្ថិភាពនៃការពិនិត្យបាក់គេរី.....	40
៤.១.២	ការទទួលកំហាត និង ការចុះបញ្ជីឈ្មោះ.....	41
៤.១.៣	ការរៀបចំកំហាត (មួល ឧបសម្ព័ន្ធ-១ សំរាប់ពិតមានលំអិត).....	42
៤.១.៤	ការម៉ែនឆ្នាក់កំហាត (មួល ឧបសម្ព័ន្ធ-១ សំរាប់ពិតមានលំអិត).....	43
៤.១.៥	ការបណ្តុះមេពេត (មួល ឧបសម្ព័ន្ធ-២ សំរាប់ពិតមានលំអិត).....	43
៤.១.៦	ការសកកណ្តុះតេគ្នា (មួល ឧបសម្ព័ន្ធ-២ សំរាប់ពិតមានលំអិត).....	44
៤.១.៧	ការពិនិត្យប្រើដឹងនៃការបាយការណ៍អតិសុខមុខស្ថិយអរ.....	44
៤.១.៨	ការពិនិត្យziehl-Neelsen (ZN) ដើម្បីទទួលលទ្ធផលដូចការស្រាវប្រាហេកទី ១.....	45
៤.១.៩	ការដោកកំបែកដែលដោយលើកដោចពីត្រា និង ទ្វាមពាសកំហាត.....	45
៤.២	និយាយស្តីពីបែបបង្កើតប្រតិបត្តិចំពោះការត្រួតពិត៌ម្ភិត.....	46
៤.២.១	ការទទួលបន្ទុកសាលាកប្រសុខការព្យាយុប់ខ្លួន និងទំន់រៀងរៀង.....	47
៤.២.២	ការសម្របសម្រលនៃការព្យាយុបាលករណីរបៀបដោយអ្នកសម្របសម្រលស្រាវប្រាហេ.....	48
៤.២.៣	ការក្រោ និងចំពោះការព្យាយុប់នៅក្នុងការដែលធ្វើមកពីមណ្ឌលស្រាវប្រាហេ.....	48

៤.២.៤ ការសំភាត និងការបញ្ចូលទិន្នន័យ	49
៤.៣.៥ ការរក្សាទុកការចតចំសង និងសុវត្ថិភាពនៃទិន្នន័យ	51
៤.៣.៦ ការរក្សាការសម្ងាត់ចំពោះពេជ្យានខ្មែរ.....	51
៤.៣ និយាយស្ថិតិថែរបណ្ឌិតសំរាប់ការអាជីវកម្មនៃការបង្ហាញការងារ.....	51
៤.៤ ការសម្រួលចំពោះការពុរាណនៃការងារដែលបានបង្ហាញ.....	52
ឯកសារយោង	52
ឧបសម្រួលទី១ ជំនួយសាធិទន៍នៃការអនុវត្តក្រោម.....	53
ឧបសម្រួលទី២ ការពិនិត្យការងារក្នុងក្រុងស្ថាន	79
ឧបសម្រួលទី៣ ការបញ្ជាផ្ទៃការងារ និង តើលក្ខណៈ.....	82
ឧបសម្រួលទី៤ [បច្ចិករម្យីរពិសោធន៍ជិតមេឌា] (MEDIA)	86
ឧបសម្រួលទី៥ ការវិភាគខ្លាតមួលដ្ឋាន	90

៤. សេចក្តីផ្តើម

គោលបំណងជាបច្ចុប្បន្ននៃការស្វែងរកពិភាក្សាប្រព័ន្ធដឹកជីថ្លែង តើដើម្បីវាយតម្លៃលើ
នគត្រាប្រព័ន្ធដឹកជីថ្លែងនិងរបៀបងស្ថិកក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ក្នុងចំណោមប្រជាពលនវដីលមានរាយទេច្បាប់ប្រព័ន្ធឌីឡូជាន
នៃការស្វែងរកប្រព័ន្ធដឹកជីថ្លែង ០១០ រួមមាន(១)ដំឡើងស្ថិកវិធានបេការ (២)ដំឡើងស្ថិកវិធានបេការដោយការបណ្តុះមេ
រោក (៣)រួបភាពវិញ្ញនា និងលាងវាំរាយគិតទៅនិលស្ថិកប្រព័ន្ធ (៤)រោកសញ្ញាប្រព័ន្ធដឹកជីថ្លែងនិងរបៀបង។
គោលបំណងទី២ តើវាយតម្លៃការវិវឌ្ឍន៍នៃមេរោករបៀប

៤.ការបង្កើតរួចរាល់ការសរុបជាអនុប្រវត្តិកដីជ្រើនកំណត់ជាតិ ឆ្នាំ ២០១០/១១

ចំណុចនាមអនុស្សដើម្បីដែលត្រូវបានធ្វើសរើសមានប្រមាណ ៤០០០នាក់ (រាយឃុំចំណាំប្រើប្រាស់ជូនបាន) ដែលបានទទួលបានពី ៦២ទីតាំង ស្រុកព្រះច្បារ ដែលត្រូវបានធ្វើសរើសចេញពីត្រូវការប្រើប្រាស់ជូនភ្នំពេញប្រទេសកម្ពុជា ត្រូវបានពិនិត្យស្រុកព្រះច្បារកន្លែងបែង តាមរយៈការសំភាសលំនៅរាជសាលាប្រាកប និងការចែកចូល មនុស្សដើម្បីដែលមានរូបភាពមិនប្រក្ដតិតាមការចែកចូលដោយការស្នើសិទ្ធិ ដែលនាំរោងគិត សល់រាជរបៀប តីត្រូវដោះស្រាយការពិនិត្យបន្ថែមដោយការពិនិត្យកំហែកដោយមិនត្រូវស្អែក និងការបណ្តោះមេរកដោយដែលការិតិថិករាល់នៅក្នុងវិនាករសិក្សាយុទ្ធន៍ ទិន្នន័យនៃការសំភាសន៍ និងការដំឡើន ត្រូវបានបញ្ចូលភ្នំពេញប្រព័ន្ធទិន្នន័យកំពូលទៅ នឹងត្រូវបានរួមបញ្ចូលដោយលទ្ធផលនៃការពិនិត្យកំហែក នគ្គារប្រាំបីឆ្នាំដែលកំហែកដែលបានបែកវិធីមានបែកដោយការបណ្តោះមេរក និងការមិនប្រក្ដតិតាមការចែកចូលតាមការស្នើសិទ្ធិ ដែលនាំរោងគិត សល់រាជរបៀប នឹងត្រូវបានដោះស្រាយការវិភាគ។

ដោយសារមាន២ គ្រួមនាយកប្រាក់និងចុះប្រតិបត្តិការងាររបស់ស្ថាប័ក់ ដូចដែលត្រូវបានបញ្ជាក់ ពាណិជ្ជកម្មនៃការងារនៅក្នុងក្រសួង

អុលនោលប្រតិបត្តិការស្លាក់ធ្វើ ក្នុងតំណាង ប្រឹត្តិថ្លែកនៃក្រុមស្លាក់ធ្វើត្រូវបានដោលទីតាំង ២ដីដី ការចេះដោលលើកទី១ និងលើកទី២។

តារាងលេខ១: បញ្ជីក្រមស្នាក់ជាតិ

៣. ផែនការប្រតិបត្តិសម្រាប់ការល្វាត្រា

៣.១ ដំណើរការប្រតិបត្តិសម្រាប់ការងាយក្នុងក្រុងក្រសួង

គោលចំណងនៃការចុះវាយតម្លៃទីតាំង (ស្នារជ្រាវ មានដូចតទៅខាងក្រោម)

- រាយកំណើលទ្វាតក្នុងការអនុវត្តន៍ប្រតិបត្តិការនៅទីតាំង ដើម្បីល្អប្រាកដជូនសេវា
 - ផ្តល់ជាមួយប្រធានក្នុងពីរយោងរបស់ខ្លួនគាត់ទាំងពីរគាលបំណងនៃការ ស្ថាប់ប្រាកដ
 - ច្បាស់ស្ថាប់ប្រាកដនៃក្នុងការអនុវត្តន៍ប្រតិបត្តិការនៅទីតាំង ដើម្បីល្អប្រាកដជូនសេវា
 - ប្រសិនបើចំណុះនានាក្នុងការអនុវត្តន៍ប្រតិបត្តិការនៅទីតាំងបាន ៦១០នាក់ គ្រឿងផ្ទើការរៀបចំប្រាកដ
 - នឹងរាយប្រជាធិបតេយ្យក្នុងក្នុងការអនុវត្តន៍ប្រតិបត្តិការនៅទីតាំង សំរាប់ការ ស្ថាប់ប្រាកដ
 - ច្បាស់ស្ថាប់ប្រាកដនៃក្នុងក្នុងការអនុវត្តន៍ប្រតិបត្តិការនៅទីតាំង មានចំណុះនៅ ៤០ប្រា គ្រឿងផ្ទើការ
 - រាយកំណើលបង្កើតឱ្យក្នុងការអនុវត្តន៍ប្រតិបត្តិការនៅទីតាំង ដើម្បីល្អប្រាកដជូនសេវា
 - កត់ច្បាស់ស្ថាប់ប្រាកដជូនសេវាដែលបាន ក្នុងការអនុវត្តន៍ប្រតិបត្តិការនៅទីតាំង ដើម្បីល្អប្រាកដជូនសេវា
 - គ្រប់គ្រងការអនុវត្តន៍ប្រតិបត្តិការនៅទីតាំង ដើម្បីល្អប្រាកដជូនសេវា
 - ពិនិត្យមិនបាន នូវសំណង់សំណង់ និងមុខរបរចំបង និង បន្ទាប់បន្ថែមក្នុងក្នុងការអនុវត្តន៍ប្រតិបត្តិការនៅទីតាំង ដើម្បីល្អប្រាកដជូនសេវា

៣.១.១ ការរៀបចំនិលលទ្ធភាពជាប្រតិបត្តិការនៅខេត្តកំពង់

៣.១.២ សំនួបជាមួយប្រធានក្រុម

๓.๑.๓ การบ្រាក់ស្ថានលើចំណនាបាយដីដែលមានសិទ្ធិ

ដោយសារតែត្រូវប័ក្សមាន ទិន្នន័យជារៀលដែលបានចំណាំអត្ថសញ្ញាណាប័ណ្ណរបស់ខ្លួន ត្រូមបេសកកម្មប្រាក់ន្អាងនៅថ្ងៃនេះត្រូវដែលមានសិទ្ធិសំរាប់ធ្វើការ (នាទីការ) និង (ខាងក្រោម) ដែលមានភាពយុទ្ធសាស្ត្រ ១៥ ឆ្នាំប្រចាំនាក់នេះ។

၃.၁.၂ ភ្នំពេញ

ក្នុងករណី ដែលចំនួនខ្ពស់ក្នុងដែលមានសិទ្ធិបន្ទាប់ពីការធ្វើសវិសក្នុមិសបុងមាលចំនួន រៀនស្ថាន
គិតជាអាយុវត្ថុ ក្នុមិបន្ទូមត្រូវតែធ្វើសវិសចំនួនរហូតដល់២០នាក់។ វិធីសាល្យ ធ្វើសវិសដោយការឈើពិធីសារ
នៃការស្រាវជ្រាវ ក្នុមិបន្ទូមត្រូវប្រាកដថាដោយចេសជុលនៅក្នុងយុទ្ធមានយត្តិចនឹងការ
ធ្វើសវិសជុំបុង។ បន្ទាប់ពីនេះ ការធ្វើសវិសត្រូវប្រព្រឹត្តក្នុងមុខ អូចនឹងទទួលិចនានា ការងារពីព្រាណក្នុមិដែលប្រាក
ធ្វើសវិសជុំបុង ដើម្បីធ្វើសវិសក្នុមិបន្ទូមបន្ទាប់ពីការធ្វើសវិសលើកទី២ រហូតដល់ចំនួន
ប្រជាធិបតេយ្យដែលមានសិទ្ធិសំរាប់ធ្វើការស្រាវជ្រាវ ក្នុងការងារពីព្រាណក្នុមិបន្ទូម ៦៤០២១០-៦៧០។

๓.๑.๕ การวิเคราะห์ผลการดำเนินการที่เกี่ยวกับสุขภาพบุคคล

ពេលវេលាដើម្បីដែករើមណ្ឌលសុខភាពដើម្បីលនោដីតាមបង្កើតអនុសក(ខ.មណ្ឌលសុខភាព
បន្ថែកក្រួក ខេត្ត)ទាំងការអភិវឌ្ឍន៍ប្រាកាសរាយការណ៍ដែលត្រូវបានរាយការណ៍

៣.១.៦ ការគ្រប់គ្រងឯកសារជាមុនក្នុងប្រព័ន្ធបច្ចុប្បន្ន

ក្រុមដែលប្រាក់ស្ថិតនៅក្នុងប្រទេស ក្នុងប្រព័ន្ធបាលមានផ្ទះសង្ឃ័យ និងប្រព័ន្ធបាលមានលេខក្រុមដែលប្រាក់ស្ថិតនៅក្នុងប្រទេស ក្នុងប្រព័ន្ធបាលមានផ្ទះសង្ឃ័យ និងប្រព័ន្ធបាលមានលេខ

៣.១.៧ ការពិនិត្យទៅលើមុខរបរប្រជាពលក្តួងភ្នំ

๓.๑.๔ การติดตั้งเครื่องจักรกล

ប្រធៀតណី ប្រចាំសែវភ័យទៅនឹងក្រុមពិធីក្រសួងពិសេសការទូលាយរបស់នគរក្រុមចំណោះដំណើរការនៃជនសាស្ត្រ(ខ.ច.ច.ក.ស.ជ.ស.ខ.)។ រដ្ឋធនកាលក្នុងក្រុមពិធីក្រសួងពិសេសការទូលាយដើម្បីអនុវត្តន៍ការប្រកបដែលបានរាយការណ៍នៅក្នុងក្រុមចំណោះដំណើរការនៃជនសាស្ត្រ(ខ.ច.ច.ក.ស.ជ.ស.ខ.)។

๓.๖ ការចុះរាយតម្លៃតំបន់សាធារណៈសេវាកម្មទម្ងន់លេខបិតិបត្តិការសាធារណៈ

សំភារ: និងលនាំទៅការនៃក្នុងគ្រប់ស្តាប់

- ບັນດາເບຍ້າ: ສູງກົງກົກກົກ (ເປົ້ານີ້ 300 ດັກ) (ເຈົ້ານີ້ແມ່ນ)
 - ອືກສູງບໍລິຫານນາ (ເປົ້ານີ້ 300 ດັກ)
 - ເສົງໄວເກີໂຄຕໍ່ເບຍາສນາ (ເປົ້ານີ້ 300 ດັກ)

គោលបំណងនៃការចុះរាយការដែលទទួលខ្លួនការសារពីរាជរដ្ឋមានជាមុន

- ដូចជាអ្នយៃប្រជាសកម្មិ ដើម្បីស្វែនរោងមានការបង្កើតក្រុមសហការភ្នែកសំរាប់ការព្យារច្បាជ
 - រាប់ចំណួនអ្នកដើម្បីសក្ខីព្យារច្បាជនៅភ្នែកសំរាប់ការបង្កើតក្រុមសហការ
 - សំរួចចិត្តច្បិសវិសទីការណ៍នៅភ្នែកសំរាប់ការប្រតិបត្តិការព្យារច្បាជត្រូវប្រាកនអនុវត្ត (ដើម្បីសម្រេចការងារ)
 - អនុវត្តការបណ្តាញបណ្តាលនៅប្រព័ន្ធឌីជីថាមនៃនឹង ដល់អ្នកស្ថិតិច្បិត្តដើម្បីបំពេញបញ្ជីឈ្មោះអ្នកស្ថាក់នៅ

၃.၂.၁ សំនួបអាមុយប្រធានក្រដី

ក្រុមបែសកម្មជូនបង្ហាញយកច្បាស់ និងនន្ទូច្បាស់កម្ពុជា ហើយពន្លេរំពីដោរការនៃប្រតិបត្តិការ ន្ទាន់ថ្លាក់ រួមមានកាលបរិច្ឆេទដើលប្រតិបត្តិការ ន្ទាន់ថ្លាក់ត្រូវប្រាកនននូវត្រូវ នៅពេលប្រតិបត្តិការ ន្ទាន់ថ្លាក់ ត្រូវប្រាកនននូវត្រូវលើសពិចំណេនាបក្សិ ក្រុមបែសកម្មត្រូវជូនបង្ហាញយករាល់ច្បាស់កម្ពុជានៃកម្ពុជាដើលប្រាកននូវត្រូវ

៣.២.២ ការរៀបចំនៃក្រុមស្តីពីថតក្នុងមូលដ្ឋាន

ប្រធានក្រុមច្បាស់ប្រាកស្ថិតិរោងរោយរៀបចំ គ្រួមសហការណ៍ក្នុងអូលដ្ឋានសំរាប់ការ ន្ទារ ន្ទារ និងលទ្ធផល
មានផ្លូវការត្រួតពិនិត្យយ៉ាងតិចជាតារក៏ សំរាប់ការ ប្រតិបត្តិការជំរឿនអុនការរវាងគ្មែក នឹងប្រតិបត្តិការ ន្ទារ ន្ទារ
សំខាន់នេះ។ បេក្ខជន ត្រូវតែត្រួតពិនិត្យយ៉ាងដឹងជាមុនតាមរយៈ នូវការកិច្ចាលការងាររបៀប ប្រកប្រតិបត្តិ ដើម្បី
រោយទៅដឹងថ្មីក្នុងការក្រុម នៃការទៅដឹងរបស់ គ្រួមបេសកកម្ម។

៣.២.៣ ការផ្តល់សង្គមនៃចំណុះអ្នកដែលមានសិទ្ធិ

ចំណុជាតិដែលមានសិទ្ធិក្រោរប្រាក់នៅក្នុងភូមិ (ខ. ១៩៣៩ បឹងកេង) ក្នុងភូមិដែលបានគ្រឿងរឿង រួមមាន
ភូមិបន្លែងដែលបានគ្រឿងរឿងកំទ្យែងពេលការចុះមិនអាមេរិកដីកំបុង ត្រូវបានរាប់ដោយគ្រឿង
ទិន្នន័យជំរឿនរបស់ភូមិ ហើយផ្លូវក្នុងភូមិបន្លែងប៉ុន្មានប្រចាំរយក (២១០-៦៧០)។ ប្រសិនបើចំណុជាតិ
មិនត្រូវបានគ្រឿងរឿងត្រូវបានគ្រឿងរឿងក្នុងពេលការចុះមិនអាមេរិកដីកំបុង។

๓.๒.๔ การសໍบແຜບຕົກກະເລີຍສົມບັດທີ່ຕຳຫຸ້ນໄລຍະກົມືສົມກັບກາງຮັດຕາ(ນາງຝຶກ)

នៅពេលដែលការប្រតិបត្តិការកំពង់ផែប្រាណប្រចាំឆ្នាំនៅក្នុងទីតាំងអូយនៃក្រុម (កំងទីតាំងនៃជ្រើសរើសជំហុងនិងបន្ថែម) ទីតាំងកំពង់ផែប្រាណជ្រើសរើស ត្រូវធ្វើតាមរឹងជួលបន្ទាត់:

នៅពេលដែលក្នុងមានលេខសំគាល់ក្នុងផ្ទះ (ក្នុងភាគគ្រឿងមាន) ទៅតាំងនៃក្នុងព្រឹងប្រាកាសត្រីសនូវតាមរយៈលេខសំគាល់នេះ។ ដំណាក់កាលទី១ រួចបច្ចេការាងដែលមានចំណុចសមានីកត្រូវសារ ដែលមានសិទ្ធិក្នុងក្នុងផ្ទះនីមួយៗ។ ដំណាក់កាលទី២ ក្នុងបេសកម្មធ្វើលេខឆ្លោត ពីលេខអ្នយ រហូតដល់ចំណុន

៣.២.៥ ការបណ្តុះបណ្តាលការងារនៅក្នុងក្រសួងស្ថិតិការដ្ឋានជាន់រៀន ដល់អ្នកស្ទើគ្រឿង

បេសកកម្មនេះផ្តល់នូវការបណ្តុះបណ្តាលនៅតីវិសាទក្នុងស្ថិតិការធ្វើដំឡើនស្ថិតិ របច្ឆៃបច្ចៃបញ្ហាយ៖
ប្រជាធិបតេយ្យនឹងលំប្លាកសរិប្រាណ បុគ្គលិកត្រួតពិនិត្យ រួមទាំងអ្នករៀបចំការងារនៃប្រព័ន្ធឌូកប្រតិបត្តិនឹងដើរ។
សមាជិកត្រួតពិនិត្យការងារដែលបានបង្កើតឡើង និងអ្នកត្រួតពិនិត្យ ត្រូវបានដំឡើងដោយចុច្ច ហើយចុះ
ពិនិត្យយុទ្ធសាស្ត្រ ដើម្បីស្វែងរកចំណាំការងារ និងចំណាំការងារ ឬ នៅពេលដំឡើង គ្រប់គ្រងការងារ និង
ការប្រាក់ប្រាក់ ការប្រាក់ប្រាក់នេះត្រូវបានបង្កើតឡើង ដោយត្រួតពិនិត្យស្ថិតិការងារ និងសមាជិកប្រតិបត្តិនឹងដើរ។

បន្ទាប់មកត្រួមនេះដើម្បីការបំពេញឯកសង្គមទាំងអស់បច្ចុប្បន្ននៃក្រសួងសាធារណការនៅទីនេះ (ទាំងសៀវភៅ) និងលក់ជូនការងារនៃប្រធានាធិបតេយ្យ

៣.២.៦ ការគ្រប់ដែនដីនកម្មិដីលបានជើសរើស

ក្រុមដែលបានធ្វើសរុប (ត្រូវមានអនុញ្ញាតពីការដែលបានលើខំគាល់) ត្រូវបានគូសនៅលើសង្គមទី។
កិច្ចការដែលបានសរសេរពីចំនួចចាប់ខណ៌ទៅទៀត ត្រូវដោលបញ្ជាផ្ទៃកិច្ចដែលទទួលទស្សន៍
និងការបញ្ចូលការងារ និងការបញ្ចូលការងារ និងការបញ្ចូលការងារ និងការបញ្ចូលការងារ

๓.๒.๓ การติดตั้งเครื่องในห้องน้ำ

រាជធេក្យ និងមុខបស់ទាក់ទង្វើដែលត្រូវបានពិនិត្យមើល។ ឧបាទរណ៍ ប្រសិនបើភាគ
ទីនៃនគរកុម្មិជាកម្មករពេញចិត្ត ម៉ោងធ្វើការបស់ក្រុមប្រតិបត្តិការក្រោរក្រោរនគរកុម្មសំរាប់ការ
បច្ចេកទីធ្វើការបស់អ្នកកុម្ម(ខ.ម៉ោង២-៨ល្ងាច) ដើម្បីស្របច្បាស់ត្រូវបានលើសពី៩០%។ ទន្ល័យនឹងពេល
មុខត្តុនោះ ប្រសិនបើនគរកុម្មិភាគទីនៃជាកសិក ម៉ោងធ្វើការនៃត្រូវបានសេរាយបានលើវាដាច
(ខ.បាប់ផ្លូវម៉ោង ៦(ពីក)។

៣.២.៤ ការពិនិត្យទៅលើទំនរៀមទាំងប៉ុណ្ណោះក្នុងពីរដែលរាយការនៃជាតិសាស្ត្រ

ប្រធៀណី ប្រចាំឆ្នាំលាប់នៃខ្លួនក្នុង ត្រូវបានពិនិត្យជាពីសេសការទូទាត់យករបស់ខ្លួនក្នុងចំណោះដែលមិនអាចរកបានបញ្ជីបាន និងបានបញ្ជីបាន រដ្ឋបាលក្នុងក្នុងគ្រប់ត្រូវបានរាយការដោយត្រូវបានបញ្ជីបាន និងមិនអាចរកបានបញ្ជីបាន ការប្រតិបត្តិការទ្វាន់ប្រកាសរដ្ឋបាលក្នុងរដ្ឋបាលក្នុងប្រចាំឆ្នាំលាប់នៃខ្លួនក្នុង

៣-៣ ការប្រតិបត្តិការស្ថាប្រាក់

៣.៣.១ ថ្លែងផ្តើមលើកសារទៅអនុវត្ត (D0)

ក្រុមបេសកកម្មនឹងផ្តល់ជាមួយប្រធានក្នុងនឹងអ្នកស្វ័យប្រវត្តិក្នុងពាណិជ្ជកម្មរបស់ក្រុមបេសកកម្ម។ ដើម្បីការរំភៀន ទូទាត់បញ្ជីចុះឈ្មោះ ដើម្បីប្រធានក្នុងនឹងអ្នកស្វ័យប្រវត្តិដើម្បីល្អាច្រើនបំពេញនៅពេលដៅការពិនិត្យលើកទី២របស់ក្រុមបេសកកម្ម។

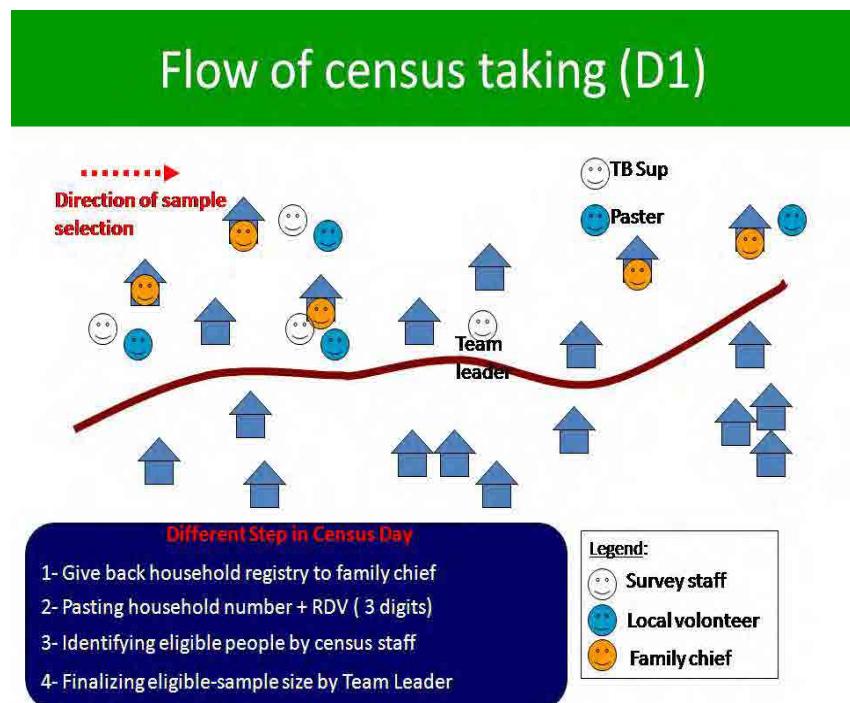
ផ្នែកជំរឿន រួមទាំងប្រធានក្រុម និងផ្នែកទុំបញ្ជី ធ្វើការចូលរួមដោយប្រធានភ្នែក នឹងក្នុងក្រប់ក្រង់
ជំរឿនការដៃប៉ុណ្ណោះសំរាប់ផ្លូវក្នុង(D1)។

ការងារខេត្ត: ចំនួនអ្នកចូលរួមដែលប្រាកដស្ថិតនៅក្នុងក្រសួង

	Day 2	Day 3	Day 4	Day 5
ເຕລະ (ຕົກ)	ປີ້ນບາດ ၁၃၀ - ၁၃၁	၁၃၀ - ၁၃၁	၁၃၀ - ၁၃၁	- ຄາມຮູ້ກອງວິຊາມານ - ສົ່ງກາສນັ້ນຄາມຜູ້:
ເຕລະຮັສງໝລ	ປີ້ນບາດ ၄၀ - ၅၀	၄၀ - ၅၀	၄၀ - ၅၀	- ຄາມຮູ້ກອງວິຊາມານ - ສົ່ງກາສນັ້ນຄາມຜູ້:

៣.៣.២ ផ្ទេរទី១ (D1)

๓.๓.๒.๙ การดูแลสุขภาพ



របភាពលទ្ធភាព - ដំណឹងការជំរឿនតាមច្បៃ: ប្រជាពលរដ្ឋ

ក្រុមជំនាញតួចចាយ បំពេញការងារដូចខាន់ស្រីក្រុម

សមានិកម្ចាត់នៃក្រុមជំរឿនភ្នែម ធ្វើការដោរីងម្ចាត់ យុទ្ធសាស្ត្រ នាយុ ថ្មីខ្លួចកំណើត កៅទ មុខរបវន៍
សមានិកត្រួសរាយក្នុងយុបព្រៃយុទ្ធសាស្ត្រក្នុងក្រុមជំរឿនភ្នែម ដើម្បីបញ្ចប់ពេលវេលាបាយក្រុមអ្នកស្ថិតិត្រ ម្ចាត់មុងក្នុងត្រួសរាយ
ការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធបាមុនមានដូចតទៅទាំង

សមាជិកទាំងឡាយណាមេដ្ឋាយមិនគិតពីរាយឱ្យដើលត្បាក់នៅក្នុងផ្ទះនៃសំយោះពេលវេលាឌីត្សយ៉ាងតិច អនុពលនៃការមកដល់បស់គ្រឿងជំរឿន ត្រូវបានធ្វើការដួងផ្ទាក់ខ្លាំង ឬឡើង នាយុ ថ្មីខែឆ្នាំកំណើត កែទៅ និងអុខរបរ ហើយបើមានការខុសត្រូវធ្វើការកែត្រូវក្នុងបច្ចុប្បន្នឱ្យបានត្រូវក្នុងក្រសួងពេជ្រីរ។

- បើមានបុគ្គលិកអ្នកដែលប្រាកន្តូវការនៅលើសពី២រាជធានីភ្នំពេញដីជាប្រចាំថ្ងៃនៅក្នុងប្រទេសក្រោម។
បើយើដឹងចិត្តទាល់ប្រាកនុះឈ្មោះបុគ្គលិកនេះ ត្រូវតែបញ្ជូនថាគ្នុងបញ្ជីឈ្មោះអ្នកអ្នកដែល ផ្ទៀងខាងក្រោម។
ប្រសិនបើបុគ្គលិកអ្នកមានឈ្មោះនៅក្នុងបញ្ជី ប្រើនឹងប្រាកន្តូវការនៅលើសពី២រាជធានីភ្នំពេញដីជាប្រចាំថ្ងៃ។

- ປະລິນເບີບຸກລວມາຫຼັກ ຫຼັກໆລົງທະບຽນໃຫ້ໂຄງການໃຫ້ສຳເນົາກຳນົດຝັ້ງ ບຸກລວມາຮ່າງຕູກກືບຊີ້ວັນ ເພື່ອກຳນົດຝັ້ງໄສລົບບຸກລວມາຮ່າງຫຼັກໆລົງທະບຽນເຕັມ ຊາວາງເນົາ ປະລິນເບີບຸກລວມາຮ່າງ ຫຼັກໆລົງທະບຽນ ສົ່ງເສີມກຳນົດຝັ້ງ ແລ້ວເປັນເປົ້າກຳນົດຝັ້ງ ໂດຍເປັນເປົ້າກຳນົດຝັ້ງ ໃຫ້ສົ່ງເສີມກຳນົດຝັ້ງ ແລ້ວເປັນເປົ້າກຳນົດຝັ້ງ ໂດຍເປັນເປົ້າກຳນົດຝັ້ງ

- រាយរបស់បុគ្គលពិរបាលកត់ត្រាជាន់ទាំងមួយ ប្រសិនបើត្រូវការដែលពិរបាលចូលរួមសំភាសន៍នោះជាការរាយពិរបាលត្រាជាន់ខ្លួន បើនេះពិរបាលកត់ត្រាជាន់ខ្លួន លេខពិរិន្ធដែនរាយជាជាន់ខ្លួន រាយរបស់បុគ្គលពិរបាលត្រូវចុះនៅរាយបាលត្រូវតាមដែលរាជធ្លើបាល ដាក់សសបុគ្គលដែលមានរាយជីវិញ ១៥ឆ្នាំ។ ប្រសិនបើកើតឡើបន្ថែមនៅឆ្នាំ១៩៨៧បាន៖ ពិរបាលត្រូវការផ្តើមវិញ្ញាបនីបុគ្គល ប្រឹតុការណាយរបស់តាត់រំពិច្ឆេទ ឬ ឆ្លាំកំណើនរបស់បុគ្គលនោះ។ របៀបដឹងបាន ប្រសិនបើរាយបុគ្គលនោះមិនបញ្ចាស់លាស់កំហុងបាក់ដូចជាបិកនៅបន្ថែមទាំងមួយ បុគ្គលនោះពិរបាលរំពិច្ឆេទការណ៍វិញ្ញាបនី (ពិច្ឆេទការណ៍ជាតិបុគ្គល)ដែលមានជីវិញ្ញាបនីរបស់តាត់ ឬ តាត់ ឬ តាត់ន្អាតកំណើនស្ថិតិ (ឧបសម្ព័ន្ធ ០៣) រាជធ្លើលេខជាតិនូយបុគ្គលរាយជីវិញ្ញាបនី។

- នគរមាលសិទ្ធិ(ក្រោរប្រាណនីមួយៗ (តើមរាយ ១៨ ឆ្នាំ ប្រចូលនាស់) ត្រូវប្រាកសរើបចំលេខក្នុង នរាយដីដែលមានព័ត៌មាន (ខ. ១៥៧០៣០៩) លេខពីរខ្លួនខាងមុខបង្ហាញឡើងដែលទៅនឹងទីតាំង (ក្រោរប្រាណ ពាណិជ្ជកម្ម) ក្នុងព័ត៌មានបង្ហាញពីលេខលំដាប់នៃផ្ទះនៅក្នុងត្រូម ២លេខខាងក្រោមបង្ហាញពីលេខលំដាប់នៃមានឯក ត្រូវបាននិត្តសញ្ញា។

๓.๓.๒.๒ การចែកជាប្រព័ន្ធឌីថ្លែកវិទ្យាសាស្ត្រ និង និង និង កម្មវិធីសាងសង់

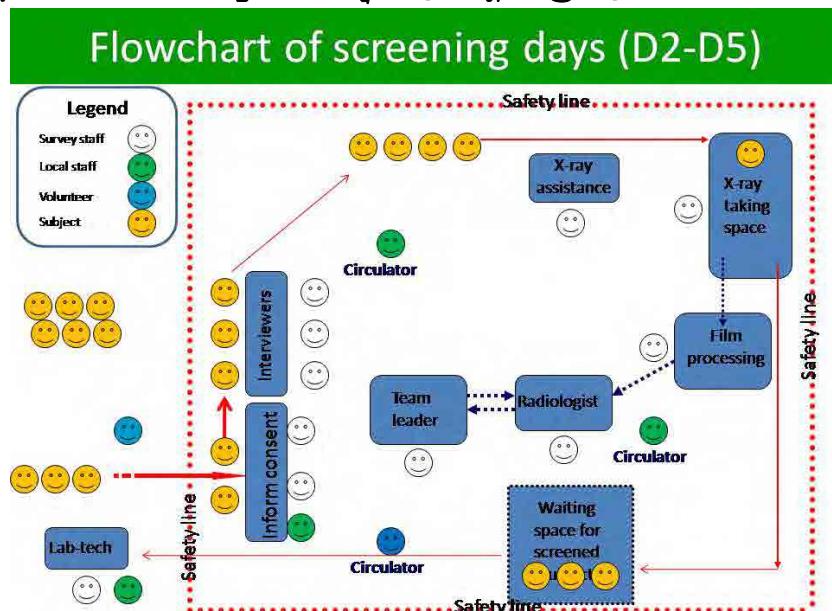
សមាជិកនៃផ្លូវករីទួសា នូវ និងផ្លូវកម្មនឹងពីសោចន៍មកដល់ក្នុងភូមិធម៌ផ្លូវលើផ្លូវទី១៤ សមាជិកផ្លូវករីទួសា នូវកត់ឡើងម៉ាសិនការកំណើនឱ្យឱ្យ របៀបការពារការកំណើនឱ្យឱ្យ និងម៉ាសិនលាងប្រឈានស្តីយប្រភពី ម៉ាសិនភ្លើន គ្នាប់ដែលត្រូវបានផ្តល់ជាប្រព័ន្ធផ្លូវការការសំលេងរំខាន ដល់ប្រតិបត្តិការ ឬ ជាជម្រើន តែគ្នាប់ដែលបានប្រព័ន្ធប្រាណ នាថិ ដើម្បីការពារសំលេងរំខាន SOPសំរាប់ការតំឡើងនៃឧបករណ៍ការកំណើនឱ្យឱ្យគ្នាប្រាណបង្ហាញក្នុងសំពូកទី៣.៦ ។

៣.៣.៣ ផ្លូវកិច្ច និង ទីតាំង(D2-D4)

នៅថ្ងៃចិត្តដល់ថ្ងៃ គ្រឿងការងារនវវត្ថុការពិភីក្សាប់ប្រជាពលដីលមានសិទ្ធិស្រាវជ្រាវ នៅក្នុងរដ្ឋិនីសរើស។ ការប្រតិបត្តិថាប់ផ្លូវពីថ្ងៃអាមេរិក ពេលទៅលើការណែនាំពាណិជ្ជកម្ម ការប្រកួត សំគាល់យើង្ហាគា ថ្ងៃអាមេរិករាយពល ត្រូវកើតឡើងជាបន្ទូរស្ថុរោង ដូច្នេះនៅព្រឹកមានសារសំខាន់ៗ ជាដំណើរការនវវត្ថុការពិភីក្សាប់ប្រជាពលដីលមានសិទ្ធិស្រាវជ្រាវ នៅក្នុងរដ្ឋិនីសរើស។ ការប្រតិបត្តិថាប់ផ្លូវពីថ្ងៃអាមេរិក ពេលទៅលើការណែនាំពាណិជ្ជកម្ម ការប្រកួត សំគាល់យើង្ហាគា ថ្ងៃអាមេរិករាយពល ត្រូវកើតឡើងជាបន្ទូរស្ថុរោង ដូច្នេះនៅព្រឹកមានសារសំខាន់ៗ ជាដំណើរការនវវត្ថុការពិភីក្សាប់ប្រជាពលដីលមានសិទ្ធិស្រាវជ្រាវ នៅក្នុងរដ្ឋិនីសរើស។

ក្រុមក្រសារទាំងអស់នៅក្នុងរដ្ឋបាលនិងសាធារណៈ ត្រូវបាលនិយោគដែលបានចូលរួម ក្រុមសារឲ្យផ្តល់ជំនួយ ដោយផ្តល់ការលើទំបន់នីមួយៗ និងក្រុមក្រុមបានឲ្យបងចំការលបរិច្ឆេទ និងពេលវេលា(ក្រុមប្រុងសេវា) របៀប ដើម្បីផ្តល់ជំនួយ ដើម្បីកម្មណាល ដើម្បីការសំភាសន៍ និងផ្តល់ជំនួយ ស្ថិក ។

របាយការណ៍លទ្ធផល - ការង្រៀបចំនឹងមណ្ឌលប្រតិបត្តិការស្នារជ្រាវ



៣.៣.៣.១ ផ្លូវការបង្កើត និងការផ្តល់ការយោល់ច្បាសពីអ្នកប្រើប្រាស់

បុគ្គលិកនៅត្រួវការចាត់បញ្ជី ព្រឹមទាំងជំនួយការ ១ ប្លើលាក់(បុគ្គលិកមូលដ្ឋាន)។ ដំបូង នឹកកម្មឈរបានការចាត់បញ្ជីដោយនឹកកសិត្ស(ឬបាត់លេខ២)។ ប្រសិនបានការតាំងអ៊ីសនីនៃនៅមុខត្រួវការចាត់បញ្ជី នឹកកម្មឈរមិនបានតាំងរៀបរាយអំពីតាមរាល់ដែលត្រួវបង់បញ្ជីដែលត្រួវបង់បញ្ជីនៅក្នុងការចាត់បញ្ជី។

និងការបង្កើតរឹងចំណាត់ថ្នាក់ល្អកម្មជាមួយបញ្ជីយោះខ្លួនទៅការ។
ដែលលិខិតច្បាប់ច្បាប់ (ទាំងអស់លេខ ២) ដល់ខ្លួនកម្មជាមួយដើម្បីរាល់ និងផ្តល់ការងារល្អជាមួយ
ដែលយករារីត្រូវការបង្កើត ពន្លឺលេខ ៩ សេចក្តីសង្គមបន្ថែម គំរោងការណា (ស្រាវជ្រាវនិងដំណើរការនៃការសំភាសន៍
ការចំណុច និងការស្រីកំហាត់មានជីវិស ចំពោះការសង្គ្រោះ ឬ ដំឡើងពីប្រក្រតិតាមរយៈការចំណុច)។
គុណសម្បត្តិ និងគុណរឹបត្តិរបស់ខ្លួនកម្មជាមួយដើម្បីរាល់ កំពុងការ កំពុងការជាបង្រៀនដើរ។ បន្ទាប់ពីការពន្លឺលេខ
និងការបង្កើត ខ្លួនកម្មជាមួយបង្កើតរឹងចំណាត់ថ្នាក់ច្បាប់ច្បាប់ (ទាំងអស់លេខ ០៨) ប្រសិន
បើខ្លួនកម្មជាមួយរាយការឱ្យដាក់ ប្រតិបត្តិរាយ រាយការព្រាណបន្ថែមនៃការងារបង្កើតរឹងចំណាត់ថ្នាក់លេខ
ក្នុងទាំងអស់លេខ ០៨ និងសម្រាប់ការងារកំណត់ថ្នាក់ដែលជាឌីកក្នុងកម្មរបស់ខ្លួនកម្មជាមួយ ឬ
បង្កើតនិត្យិត្តិកដើម្បីរាយការឱ្យដាក់ជាមួយខ្លួនកម្មជាមួយការណា ដើម្បីលើឱ្យក្នុងកម្មរបស់ការងារសំណាន់រាយ និងចំពោះ
ទីក្រុងក្នុងកម្មរបស់ការងារក្នុងកម្មរបស់ការងារសំណាន់រាយ។

๓.๓.๓.๒ การសໍງຄາສົນ

និងការសង្គការសំភាសន៍ ដោយការប្រើសាលាកប់ត្រួមខាត្រាល់ខ្ពស់ លើកុងទីកាំង
ព្រាករប្រាជ និងឈ្មោះបស់ក្នុង ឬ ស្រុក និង ខេត្ត ត្រូវដោយចាប់ពាណិជ្ជកម្ម ។

រូបភាព៣. ការចំណោមឈ្មោះអ្នកដែលសាលាកប់ពិនិត្យសុខភាពថ្មាល់ខ្លួន

លេខក្លើង(ព្រាក់ព្រាក់) លេខា៖ នាយុ គោទ នឹងមុខរបរនៃខ្លួនឯងត្រូវប្រាក់បញ្ជាក់
បន្ថែមដោយឆ្នាល់មាត្រា និងក្រុងក្រោម(១) ដល់និងក្រុងក្រោម(៥) ចូរចេញរូប ភាពឱ្យខាងស្រី(ក្រាម)។

រូបភាព៣. ការចំណោមពួកគ្នា៖ក្នុងជាតិសាស្ត្រក្នុងភាពខ្មែរ

	<p>ក្រសួងពេទ្យ ក្រសួងពេទ្យ ប្រជាជន នគរបាល នគរូបរាង</p>	<p>ក្រសួងពេទ្យ ប្រជាជន នគរបាល នគរូបរាង</p>			
	<p>សាធារណកម្មប្រជាធិបតេយ្យ ស្ថិតិភាព</p>				
<p>លេខកូដអនុវត្តន៍ និងការបញ្ជាក់ [] []</p>					
<p>(1) ឈរកូដប្រជាធិបតេយ្យ</p>	<p>(2) ឈរកូដកម្រិតខ្សែ</p>	<p>(3) ឈរ</p>	<p>(4) ឈរធម្ម</p>		
<p>ឈរកូដប្រជាធិបតេយ្យ:</p>					
<p>6. នាមីនិត្យការ និងនៅខេត្តបុរាណ និងនៅខេត្ត</p>		<p>7. កិច្ចាសម្រេច នាមីនិត្យ</p>			
<p>6.1. កគ.</p>	<p>មុខ</p>	<p>គិតមាន</p>	<p>7.1. កិច្ចាសម្រេច</p>	<input type="checkbox"/>	<p>បង្កើត ចាប់ខាង 7.1 តិច 7.2</p>
<p>6.2. កំពង</p>	<p>មុខ</p>	<p>គិតមាន</p>	<p>7.2. កិច្ចាសម្រេច</p>	<input type="checkbox"/>	<p>បង្កើតខាង 7.3 ដើម្បីចាប់ខាង b</p>
<p>6.3. ក្រុមសមាជិក</p>	<p>មុខ</p>	<p>គិតមាន</p>	<p>7.3. កិច្ចាសម្រេច</p>	<input type="checkbox"/>	<p>កិច្ចាសម្រេចអាជីវកម្ម</p>
<p>6.4. នឹមីផ្ទះ</p>	<p>□</p>	<p>□</p>	<p>8. កិច្ចាសម្រេច</p>	<input type="checkbox"/>	<p>គិតមាន</p>
<p>6.5. ស្រុក</p>	<p>□</p>	<p>□</p>	<p>9. កិច្ចាសម្រេច</p>	<input type="checkbox"/>	<p>គិតមាន</p>
<p>6.6. សង្កាត់</p>	<p>□</p>	<p>□</p>	<p>10. កិច្ចាសម្រេច</p>	<input type="checkbox"/>	<p>កិច្ចាសម្រេច</p>
<p>6.7. ភ្នំ</p>	<p>□</p>	<p>□</p>	<p>11. កិច្ចាសម្រេច</p>	<input type="checkbox"/>	<p>ក. កិច្ចាសម្រេច</p>
<p>6.8. បិបាគិសនិតិយោប់</p>	<p>□</p>	<p>□</p>	<p>12. កិច្ចាសម្រេច</p>	<input type="checkbox"/>	<p>បិបាគិសនិតិយោប់</p>
<p>6.9. ស្រុក</p>	<p>□</p>	<p>□</p>	<p>13. កិច្ចាសម្រេច</p>	<input type="checkbox"/>	<p>ស្រុក</p>
<p>6.10. មន្ទីរសំគាល់រាល់: រាល់កំពង ឬ មិនមានរាល់កំពង</p>	<p>□</p>	<p>□</p>	<p>14. កិច្ចាសម្រេច</p>	<input type="checkbox"/>	<p>និងស្រុក</p>
<p>ឈរកូដប្រជាធិបតេយ្យ:</p>				<p>(9) ថ្ងៃខែឆ្នាំ</p>	
<p>ឈរកូដប្រជាធិបតេយ្យ:</p>				<p>ថ្ងៃខែឆ្នាំ</p>	

ការសំភាសវត្ថិត្រាកដី បាប់នឹមិញមានឃើញហេតុសញ្ញាឌីនូវនាំរោយគិតជាល់រោគរបង ដើលប្រាណទ្រឹះ
នឹមិញមេញពីដំឡើង ១)ភ្នែក ២)ការបញ្ចូលពីភ្នែក ៣)ការអ្នកឈាម ៤)លីត្រូង ៥)សុកទំនួល
(៦)អនស់កំឆ្លាំង ៧)ភ្នែកខ្ពស់ ៨)ដីបកស្វែនពេលយប់ និង៩)ផ្សេងៗ ចំណើយសំខាន់ ពាណិជ្ជកម្ម(ភ្នែក
ការបញ្ចូលពីភ្នែក ការអ្នកឈាម) ត្រូវតែត្រូវបន្ថែម វិធានយោលដែលគិតជាតាមដ្ឋានដើម្បី នៅហេតុសញ្ញា។ ប្រសិនបើ
“ផ្សេងៗ” ប្រាណទ្រឹះនឹមិញ ហេតុសញ្ញាឌីនូវកំណត់ជាក់លាក់ដោយការសរសេរ។ បន្ទាប់ពីការស្វែងត្រូវបែង
ដើលប្រាណបញ្ជាក់ខាងលើនេះ នឹមិញសំភាស ត្រូវសំរាប់ចិត្តចាប្ត់បញ្ហាយធម៌នានការសង្គមដីដែលសំរាប់ ការ
សិរីកំបាក ប្រុងត្រូវ ចំពោះនឹមិញដើលរាជត្រូវប្រាណសិរីកំបាកត្រូវប្រាណរោយនិយមនៃយោង
ចំពោះនឹមិញដើលភ្នែក ដើម្បីប្រាណទ្រឹះនឹមិញ ប្រុកត្រូវមានឈាម ប្រសិនបើពីហេតុសញ្ញាឌីនូវការវិនិច្ឆ័យ
នឹមិញសំភាស ត្រូវតែត្រូវបែងប្រើប្រាស់ក្នុងក្រុមដីដីដីក្នុងការ សំរាប់ត្រូវ។

ការស្វើយកបទទៅនឹមិញហេតុសញ្ញា ត្រូវប្រាណទ្រឹះនឹមិញត្រូវបញ្ជាផ្ទៃដែលបានបង្កើត ៣ ដំឡើង (១)ពីរដែល (២)
ព្យាបាលដោយខ្ពស់នឹង ប្រ(៣)ទៅពីត្រូវដំឡើង ប្រសិនបើស្វើយកបទទៅទៅពីត្រូវដំឡើង ត្រូវស្វែងរកស្ថុរ
បន្ទាន់ពីទីនៅត្រូវដំឡើង ដូចជា មន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ មណ្ឌលសុខភាព ត្រូវស្វែងរកនីងនៅ មន្ទីរពេទ្យរដ្ឋនៃសំណាក់ណាន
ត្រូវបាន ដោយបញ្ជាតិសន្តាន ប្រផ្សេងៗ បើចំណុចលើនឹមិញត្រូវប្រាណបំពេញ ដោយការដាក់
សេខភាពលំដាប់ត្រូវបែងប្រើប្រាស់សិរីកំបាក ប្រុកត្រូវបានដំឡើង ១)ពីរដែល ២)ព្យាបាល ដោយខ្ពស់នឹង
ប្រុកត្រូវប្រាណ (៣)ពីត្រូវដំឡើង ៤)មិនច្បាប់ច្បាប់ ៥)មណ្ឌលសុខភាព នឹមិញសំភាសនៃកំរូវរោយបញ្ជាក់
បន្ទាន់មែនពីរដែលហេតុសញ្ញា ៦)មិនមានច្បាប់ច្បាប់ ៧)មិនមានប្រាក់ ៨)នៅត្រូវបាន ៩)ផ្សេងៗ

របាយការណ៍. ការបំពេញចូលត្រូវនៃការព្យាបាលហេតុសញ្ញា

៨. ប្រភពីនៅក្នុងព្យាបាល			៩. ដំឡើងព្យាបាល		
៨.១-មិនមាន <input type="checkbox"/> មាន <input type="checkbox"/>			៩.១-ការពេញចូល		៩.២-លម្អិត
បើមាន (បញ្ជាក់ពេលដែលបាន)	៨.២. អតិថតការ <input type="checkbox"/>	៨.៣.បច្ចុប្បន្ន <input type="checkbox"/>	a-បានចូល <input type="checkbox"/>	a- សិរីកំបាក <input type="checkbox"/>	
ទៅពីត្រូវបាន	អាំ <input type="checkbox"/> ហេតុសញ្ញា <input type="checkbox"/>	ខ្លួន <input type="checkbox"/> ហេតុសញ្ញា <input type="checkbox"/>	b-បានចូល <input type="checkbox"/>	b. សិរីកំបាក <input type="checkbox"/>	
a-បានចូលបាន	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c-បានចូលបាន <input type="checkbox"/>	9.៣. មានសញ្ញាឌីបែងចូលត្រូវបែងប្រើប្រាស់	
b-បានចូលសុខភាព	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d-ជូនីង <input type="checkbox"/>	ប្រឡ <input type="checkbox"/> ឯក <input type="checkbox"/>	
c-បានចូលបានក្នុង	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ឈ្មោះអ្នករីករាយត្រូវបាន:		
d-អ្នករីករាយនឹង	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(៩) ការស្វើយកំបាក:		
e-អ្នករីករាយ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10.1. មិនមែនបានប្រាក់ប្រាក់ <input type="checkbox"/> ឬមិនមែនប្រាក់ប្រាក់ <input type="checkbox"/> ហត្ថលេខា		
f-ត្រូវបានរាយ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Specimen-1 <input type="checkbox"/> ឯក <input type="checkbox"/> /...../...../.....		
g-ផ្សេងៗ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Specimen-2 <input type="checkbox"/> ឯក <input type="checkbox"/> /...../...../.....		
			ឈ្មោះអ្នករីករាយនេះ:		

ពីត្រូវដំឡើងនៅមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋ ប្រមណ្ឌលសុខភាព ត្រូវស្វែងរកនីងពីរដែលហេតុសញ្ញាឌីនូវការ មិនច្បាប់ច្បាប់
មិនមានប្រាក់ នៅត្រូវបាន ស្វើយកំបាក ចំណាយពេលយប់ និង ផ្សេងៗ។

តាមរយៈប្រព័ន្ធដែលបានបង្កើត ចំណើយត្រូវបានបង្កើត ១)មាន ប្រុង មិនមាន ២)ប្រព័ន្ធមិនមានប្រាក់
មិនមែនប្រាក់ ចំណាយពេលយប់ និង ផ្សេងៗ ចំណាយពេលយប់ និង ផ្សេងៗ ប្រុកត្រូវបានបង្កើត ៣)មិនមែនប្រាក់

ទទួលបានការព្យាយាល័យ

តើការទទួលការព្យាយាលរបៀបនេះនឹងពេលណា? តើអ្នកចូលរួមមានការទទួលការព្យាយាលពីវគ្គភាព ឬការព្យាយាលនេះពេលបច្ចុប្បន្ន?

ធនាគតក្រុងព្រារច្បាស់ស្ថិតនៃការព្យាបាលនាពេលចុងក្រោយបំផុត។ ព្រសិនបើអ្នកចូលរួមប្រាកាសនឹងកំពង់ព្យាបាលនាពេលបច្ចុប្បន្ន ធនាគតក្រុងព្រារច្បាស់ស្ថិតនៃការព្យាបាលនៅខេត្តបឹងកេងការ ព្រសិនបើអ្នកចូលរួមបច្ចុប្បន្នទូទៅ ការព្យាបាលទាំងអស់នៃកាល និងបច្ចុប្បន្ននៃនោះ ធនាគតក្រុងព្រារច្បាស់គឺកត់ត្រាមាត់ដោយឡើងកតិត្យ។ ទីកន្លែង ដើលប្រាកាសព្យាបាលត្រូវតែងដោយការកត់ត្រា៖ (១) មន្ទីរពេទ្យបឹង ២) មណ្ឌលសុខភាព ៣) ត្នូនិកសកម្មន ៤) និសចំណុះន (៥) ត្នូនិសចំបុរាណ ៥) ជំទិទេជ្រើន ៦) ចំណុះយោងត្រូវដោយការកត់ត្រានៃ បើសិនជាគាត់ប្រាកាស ព្យាបាលពីរនៃកាលដែលនិងបច្ចុប្បន្ននៃ ៧

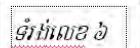
៣.៣.៣ ការចែកស្អួល

ជំនួយការវិទ្យសាស្ត្រទូលប់ណាតិតិត្សសុខភាពពីថ្វីកសំភាសវត្ថាមរយៈនៃយករទ្ធទៅ។ បន្ទាប់មកជំនួយការវិទ្យសាស្ត្រដែលបានបង្កើតឡើងដើម្បីបង្កើតសុខភាព ហើយតាត់បិតលេខក្នុងក្រុងក្រារបន្ថែមបស់នឹងកញ្ចប់ល្អមក្រុងក្រារបន្ថែមនៅលើ Cassette ហើយបង់ស្តីក។ ជំនួយការវិទ្យសាស្ត្រដែលនឹងរាយការពន្លេបែងទិន្នន័យដើម្បីការបោគស្ថាត ដល់នឹងកញ្ចប់ល្អមក្រុងក្រារបន្ថែមនៅលើបង្កើតសុខភាពនៃការបោគស្ថាត។

(១) ផ្លូវកម្មបានស្ថិតិស្តីសំដោះនរោះ (២) បើជាដារីត្រូវបានរោយពាក់រារីយ៉ាត់ (៣) ដោះនូវត្រូវកែលដាក់ទាន់ខ្លាយចេញ។ បន្ទាប់ពីនេះដំឡើយការវិទ្យាសាស្ត្រវិនិច្ឆ័យកម្មបានស្ថិតិស្តីសំដោះនរោះ (៤) ប្រសិនបើផ្លូវកម្មបានស្ថិតិស្តីសំដោះនរោះ ផ្លូវកម្មបានស្ថិតិស្តីសំដោះនរោះ ការធ្វើបែបនេះនាន់រាជប្លឹកសំឡែកបំពាក់ដើរលួចបានស្របតាមការស្នើសុំការងារ

ខ្លួនយករាជការត្រូវកើតឡុង ព្រឹត្តការលំបែណា ពិនិត្យសុខភាពដ្ឋានល្អនៅរាយទេខ្លួនរាយ និង នៅពេលដែលបានប្រើបាសម្រាប់ការគ្រប់គ្រង ហើយអ្នកគ្រប់គ្រងនៃប្រជាធិបតេយ្យ និង នៅពេលដែលបានប្រើបាសម្រាប់ការគ្រប់គ្រង ហើយអ្នកគ្រប់គ្រងនៃប្រជាធិបតេយ្យ

របៀបការងារនៃក្រសួងសាធារណការជាតិនៃក្រសួងសាធារណការជាតិនូវការ

 <p>ក្រសួង ពេទ្យ</p> <p>ក្រសួងពេទ្យ រាជរដ្ឋបាល កម្ពុជា</p>	<p>កំណត់ចំណាំ: ស្នូលការនឹងប័ណ្ណីខេះមកបានឱ្យយុទ្ធសាស្ត្រក្នុងអាជីវកម្មបាន</p> <p>ចំណាតិតិស្សន៍ខាងក្រោមខ្លួន</p> <p>ការ ភាគៗ ហើយ ស្នូលការ: <input type="checkbox"/> សំណើលម្អាត: <input type="checkbox"/> មិនបានចែត: <input type="checkbox"/></p> <p>យោបល់អ្នករឿងរាល់: មិនបានចែត: <input type="checkbox"/> សេរីកំហក: <input type="checkbox"/> បានឈរ:</p> <p>យោបល់ប្រធានប្រឈម ប្រាន់ប្រាន់: មិនបានចែត: <input type="checkbox"/> ប្រាន់កំហក: <input type="checkbox"/> បានឈរ:</p>			
<p>(1) ឈរអ្នករឿងរាល់</p>	<p>(2) ឈរអ្នកចូលរួម</p>	<p>(3) កែវ</p>	<p>(4) ភាយុ</p>	<p>(5) មុខរបាយ</p>
<p>ឯកសារនេះមានគោលការណ៍ដែលត្រូវបានបញ្ជាក់ដោយអ្នករឿងរាល់</p>				

និងការលើកាតសង្ស័យដែលសលប់(Intensional over-reading)ប៉ុណ្ណោះ នូវកម្មិលប្រឈមជាំបាយទៅនឹងផ្ទើយ ដូចជារប់រប់ សកម្ម រប់រប់ជាសេស្សីយ ប្រដែលដីទៅទូទៅ ការមានភាពសង្ស័យសំរាប់ការ(ឲ្យដៃយកកំបាក ដីដល់ផ្ទើក លើការចែកស្អាត តីបង្ហាញប្រាកស់ថា ត្រួរប៉ុល ទាំងនេះដីដលមានរូបភាពនៃខ្សោយ ស្ថិតិនល្អក្នុងបរិវិណាស្អាត ប្រពុងដីដ្ឋីមិនបានដីឡើងទៅ ការអុំផ្លើ ដូចប៉ុលចុចមួយទៅចុចម៉ោង១០ម៉ោង បុ ការធ្វើការ ឲ្យបានស្អាតនៃប្រាកស្អាត ទៅបីជាមានការរកដើរដីព្រឹងដីដល់ស្ថិតិជាមួយរករាយប់រប់ ដូចជារាយការងារស្អាត (bronchopneumonia) ប្រីកធនងស្អាត(bronchiectasis) ការឲ្យដៃយកកំបាកត្រូវដែលប្រាកស្អាត នូវករណនប្រឈមត្រូវដែលគ្រឿងស្ថិតិ គ្រឿងស្ថិតិទៅក្នុងប្រាកស្អាត នៅពេលដីដលភាពជាប្រាកស្អាតសំរែចិត្ត ថាដែនីជីវិត មានការសង្ស័យដែលរកចិត្តល្អប្រឈមត្រូវប្រាកស្អាតគ្នា ត្រូវការទទួលការដែចទាំវិញ ស្ថា(ស្ថិតិបន្ទាត់)។

រូបភាព៖ ការធ្វើបញ្ជីស្នើសុំការងារជាមួយន្តរជាតិ

ព្រៃសនបិន្ទុកម្មានដំឡើខសពិច្ចតិម្យាករាសង្គ្រែយសំភ័ករ (សូវកំបាត) និងរប់សង្គ្រែយ
ផ្ទុករាលបីលទ្ធផ្លូវសរសេរលេខស្រួលបញ្ជីចុះឈ្មោះចំកសុំបិតកលិបីលចំកសុំដោយទេព្រឹត្តិកអំពីសំភ័ករ
ដោយព្រឹលលាងនាពោលគ្រាយ ចុចទាំងសរសេរលេខស្រួលដីដិលនោះនៅលើប៊ូណូពិនិត្យសុខភាពថ្មាល់ឆ្លង
លេខស្រួលដីដិលនោះនឹងធ្វើប្រាកត់ច្បាបនូវប៊ូណូពិនិត្យសុខភាពថ្មាល់ឆ្លង (ទាំងអស់លេខ ០៩)
ចុចទាំងព្រឹត្តរដឹងរបាយដែលបានបញ្ជីចុះឈ្មោះភាគកំបាត (ចុចទាំងអស់លេខ ០៨) ចុចទាំងព្រឹត្តដឹងរបាយ
ប្រាកាណច្បាប ដុត្រូវប្រាកាណច្បាប ចុចទាំងព្រឹត្ត (សូវកំបាត) ប្រាកាណច្បាប ចុចទាំងព្រឹត្ត

នូវការដំឡើងប្រព័ន្ធឌីជីថលនិងបច្ចេកទេសការព្យាបាលបន្ទាន់
និងបំពេញឯកសារយកតែទាំងអស់រាជរដ្ឋបាល

ប្រធានក្រុមព្រឹត្តការណ៍ល័ខោវាំ

๓.๓.๓.๔ การสนับสนุนเชิงนโยบาย (ผู้ช่วยศาสตราจารย์)

ប្រធានក្រុមទួលិនកសារពីបុគ្គលិក នូវជ្រាវ កំហែងដោយផ្លូវការលើរាជសាខាព្យាយដើម្បីលាងប្រាកតត្រូវនៅលើសាលាកប់ត្រួតពិនិត្យសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួន (ទាំងអស់លាមខែចុះ) ដើម្បីដែលប្រាកដបំពេញដោយផ្លូវការសំភាពសវន៍ក៏ដូចមកនឹងក្រុមប្រាកដទាំងនេះ

ដែលមានភ្លាមប័ណ្ណពិនិត្យសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួន។ លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃរោគសញ្ញាចំពោះការស្វែងរកបាក
គឺជំពោះអ្នកចូលរួមដែលក្នុងកម្មាធរយៈពេល ១៥ ថ្ងៃ ប្រចិនជាដំណើរកាលពីខែមីនា ប្រក្សកម្មាធរយោង។
ប្រចាំឆ្នាំដែលមានភ្លាមប័ណ្ណពិនិត្យសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួន។ មកពីយោបល់របស់អ្នករវាងប្រឹតុលដទន្ធតករកកំបងបង្ហាញនៃសង្គមដែលមាននៅ
ក្នុងប័ណ្ណពិនិត្យសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនចំលុងច្បាលទៅត្រួតកុំនៃសាលាកប់ត្រិនិត្យសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួន។

ប្រភាគណ៍ ការសំរេចចិត្តចំពោះការស្នើសុំកំហក

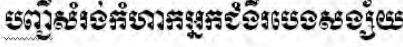
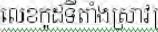
(9) ធ្វើការពីទូរសាស្ត្រ	
9.1-ការចែតនៅពី	9.2-លទ្ធផល
a-បានចែត	<input type="checkbox"/> a- មានពិធីមតិ
b-បានឈរដៃ	<input type="checkbox"/> b. ស្ថិតិមិនិមត្ត
c-មិនអាមេតបាន	<input type="checkbox"/> 9.3. មានសញ្ញាណថា ដែលណាទុកស្របតាមការ
d-ធ្វើវានេះ:	<input type="checkbox"/> ចាប់ <input type="checkbox"/> ខ្លួន
ឈ្មោះអ្នករើករាយពីទូរសាស្ត្រ:	
(10) ការស្រួលដំបាត់	
10.1. រយាយលំប្អើន ត្រូវបានស្រួលដំបាត់ ហើយ <input type="checkbox"/> មិនត្រូវស្រួលដំបាត់ <input type="checkbox"/> បានស្រួល	
Specimen-1	<input type="checkbox"/> ត្រូវស្រួល / /
Specimen-2	<input type="checkbox"/> ត្រូវស្រួល / /
សម្រាប់អាជាសីជិតិសាស្ត្រ	

នៅពេលនីកចុលរួមមានរោគសញ្ញាផីអូយ ប្រភពមិនបានប្រព្រឹត្តិកិវិសាទ ប្រព័ន្ធប្រជាពលរដ្ឋបានសម្រាប់ការប្រើប្រាស់កំហាត់ការដោយបញ្ជាណតាត់ជាមួយនឹងសារទៅកាលវិធីកម្មនីរពិសាទនៃ
តាមរយៈបុគ្គលិកជំនួយការ។

៣.៣.៣.៤ ការប្រើប្រាស់កំហាត់

វិធីកម្មនីរពិសាទនៃទូទាត់ប័ណ្ណពិនិត្យសុខភាពពីអ្នកស្ថិតិចិត្ត រួចធ្វើការកត់ត្រានវពេទ្យមានសម្រាប់
របស់អ្នកសង្ឃឹមជំនួយបែងលើ បញ្ជីសំរាប់កំហាត់អ្នកស្ថិតិចិត្ត (ទាំងអស់ឡាច) ដើម្បីបង្ហាញជាដាន
និងលើប័ណ្ណវិភាគកំហាត់ (ទាំងអស់ឡាច) ដោយសរស់សង្គត់ផ្លូវបន្ទិច ពីក្រោះប័ណ្ណនេះមានពាល់នឹងក្រោមដើម្បី
ជាក្រុមសកបុនប័ណ្ណដែលត្រូវការបង្កើតស្ថិតិចិត្ត ហើយសន្និកទី១នឹងត្រូវធ្វើជាមួយកំហាត់
ស្ថិតិចិត្តក្នុងការបង្កើតស្ថិតិចិត្ត។

របភាព៤. បញ្ជីសំរាប់កំហាត់អ្នកស្ថិតិចិត្ត (ទាំងអស់ឡាច)

របៀបបង្កើតកំហាត់		របៀបបង្កើតកំហាត់អ្នកស្ថិតិចិត្ត		របៀបបង្កើតកំហាត់អ្នកស្ថិតិចិត្ត	
					
ឈាមបង្កើតកំហាត់សារីជាន់ 		ឈាមបង្កើតកំហាត់ស្ថិតិចិត្ត 		ឈាមបង្កើតកំហាត់ស្ថិតិចិត្ត 	
ឈាមបង្កើតកំហាត់សារីជាន់ 		ឈាមបង្កើតកំហាត់ស្ថិតិចិត្ត 		ឈាមបង្កើតកំហាត់ស្ថិតិចិត្ត 	
នៅថ្ងៃ	នៅខេត្ត/ស្រុក/ឈូរ	នៅខេត្ត/ស្រុក/ឈូរ	នៅថ្ងៃ	នៅខេត្ត/ស្រុក/ឈូរ	នៅថ្ងៃ
ឆ្នាំ	ខែ	ឆ្នាំ	ខែ	ឆ្នាំ	ខែ
D-1/...../.....				
D-2/...../.....				
				D-1/...../.....

ទន្ល័យនេះ ត្រូវបានបង្កើតនៅពេលមានលេខកូដិតិសាទ (ប្រាណប្រាង: ពុម្ពជាមួយ) ត្រូវបិតតែនៅលើបញ្ជីសំរាប់កំហាត់
អ្នកស្ថិតិចិត្ត និងនៅក្នុងកំហាត់ដោយសរស់សង្គត់ផ្លូវបន្ទិច (D1-ថ្មីទី១) ដោយប្រើប្រាស់បច្ចុប្បន្នប្រើប្រាស់
ចុចចាប់បិតសង្គត់ដីរីក្រោមនៅលាង។ នូវប្រើប្រាស់កំហាត់ត្រូវចុចចាប់បិតសង្គត់ដីរីក្រោមនៅលាង។

ទំនាក់ទំងក្រុមក្រសួងទិន្នន័យ

ស័ន្ទីកលេខ
LAB 09

ប័ណ្ណវិភាគកំហង់ផ្លូវកម្មនីរពិសោធន៍ (ទំរង់លេខ៥)

នៅនីងកន្លែង

១. លេខកូដស្រាវជ្រាវ

๒. เค้าดูนาม นาม: _____

៣. គេទេ: ប្រុស ស្រី ៤. អាយុ: _____ ឆ្នាំ

៥. ទិន្នន័យនៃការប្រមូលកំហក

៩១កំហក ថ្វី/ខែ/ឆ្នាំ ____/____/____ ទីកន្លែកតែល់ កំហកលើផ្សេងស្តិត កំហកលាយលាយ

D2 កំហាក ថ្មី/ខែ/ឆ្នាំ ____ / ____ / ____ ទីកម្រាត់□ កំហាកលើផ្លូវស្តិត□ កំហាកលើផ្លូវលាយមាម□

ហត្ថលេខាអ្នកបច្ចេកទេសមន្ត្រីពិសោធន៍

បំណុញវិភាគកកំបារកម្មានបានជាក់
(សន្លឹកដើម្បីជាប្រធានសាស្ត្របានសំរាប់ប្រធានបាលសន្លឹកដៃខ្សោត)។
បំណុញក្នុងអំឡេះត្រូវប្រាការដ្ឋីទីកាល់មធ្យប្រមុន្តុលបណ្តុះមេរក
ដោយនឹងក្នុងទីកកវិនិលមានកំប្រឈកកំបារក
ដើលប្រាការរៀបចំបច្ចុប្បន្នជាមុន ។

បន្ទាប់ពីបញ្ចប់ថ្មីនៃការស្វែរប្រាក់ បុគ្គលិកថ្មីកម្រិតឯកសារនៃបំពេញនូវកាលបរិច្ឆេទនៃការស្វែងរកអនុសាស្ត្រជាបន្ទាប់ពីបញ្ចប់ថ្មីនៃការស្វែរប្រាក់ កំហាត់និងចុះបញ្ហាលេខាងក្រោមនេះ។

๓.๓.๓.๖ การ (ស្វែងកំបាតកលើកទី២

ပြန္တာနိုယ်ပွဲမဆုံးကျပ်လားမောင်

ដើម្បីសំរួលដល់ការបណ្តុះចេរកត កំបាកបន្ថែមទីបាបុរាណសង្គមនៃត្រូវបាន ស្រួលដល់ការអារម្មណ៍
ប្រាក់ប្រាក់នៃការសង្គមយើងខ្លួន ដែលបានក្នុងការបង្ហាញយោង ហើយបានបញ្ជាក់ថា ទីតាំងនៃការបង្ហាញ
នឹងបានក្នុងការសង្គមយើងខ្លួន ដែលបានក្នុងការបង្ហាញយោង ហើយបានបញ្ជាក់ថា ទីតាំងនៃការបង្ហាញ

ក្រសួងពេលវេលា (ស្នាត់ប្រាក់)

១. ពេលដីដលច្បាសនក្រុងក្រុង ប្លងករាងវីថែស្តីតារករើមិត្ថ្ឋាជាមានករណីរបស់សកម្មដីដលសង្ឃឹមយុទ្ធស័ត្រមយៈប្រើបាយប៉ូលប៉ែស្តីតារ តាត់វិស់សរសរប3(កំបាកបន្ថែមសំរាប់បំពេញនូវភាពងាយ (ស្តីល) នៅលើប៉ែស្តីតិនិត្យសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួន ដីដលតាមរបៀបនេះបុគ្គលិកមន្ត្រីពិសោធន៍វរាជនឹងជាមួកដូរូបរឿបនោះត្រូវបានស្រួលស្រួលកំបាកកំបាកទីនេះកន្លែង។
 ២. បុគ្គលិកដីត្រូវកម្រិតិនិត្យពិសោធន៍វសរសរប3នៅលើបញ្ជីសំរាប់កំបាកអ្នករដ្ឋសង្ឃឹម និងប៉ែស្តីតាតកំបាក (ទំនួនលខ05) នៃន្វែកដីដលត្រូវស្រួលកំបាកដោយត្រឹមចិត្តណិកត្រូវបាយ។
 ៣. បុគ្គលិកមន្ត្រីពិសោធន៍វប្រគល់នូវចិបចំនូវពីរសំរាប់ការស្រួលកំបាកទៅនៅរបស់សង្ឃឹម ប្រចាំថ្ងៃនៅពលរៀង នៅរាយអ្នកសង្ឃឹមយកនូវកំបាកពីរកំបុងនោះមកការនូវចិត្តសំរាប់ត្រូវបានត្រូវបាយដោយត្រឹមចិត្តណិកត្រូវបាយ។
 ៤. ប្រវេលដីដលន្វែកសង្ឃឹមយកកំបាកកំបុងទី២មកការនូវចិត្តសំរាប់ត្រូវបានត្រូវបាយដោយត្រឹមចិត្តណិកដីតិនិត្យពិសោធន៍វរាជស្រួលកំបាកកំបុងទី៣នៅលើកន្លែងនៅក្នុង (អត្រាដែករណីសង្ឃឹមយុទ្ធសាស្ត្ររាជមាន៣%នៃចំនួនន្វែកដីលូម្បែរទាំងអស់ដីដលត្រូវនឹងបានស្រួលបានស្រួលកំបាកកំបុងទី៣)។
 ៥. ប្រសិនបើមានការពិច្ចាកក្នុងការស្រួលប្រើប្រាស់បុគ្គលិកមន្ត្រីពិសោធន៍វនៅឱ្យលើក្នុងត្រូវក្នុសដីក នៅចំគាំទកកំបុងD2(* ឬD1)ចំពោះករណីនោះដោយប្រើបាយប៉ែស្តីតិនិត្យពិសោធន៍វ នៅចំគាំទកត្រូវក្នុសដីក កំបាកបន្ថែមប៉ូលប៉ែស្តីតិនិត្យដោយពុំមានកំបាកកំបាកទី៣ ឬចំពោះមកបណ្តាល់ដែរត្រូវបានត្រូវបាយរក្សាទុកកំបាក D2បានស្រួលបានស្រួលកំបាកកំបាកទី៣។

*សិល្បៈសម្រាប់ការបង្កើតD1 និងបង្កើតD2

នោវិធីកម្មនឹងពិសោធន៍វ (ប្រាក់ដំបង និងមជ្ឈមណ្ឌលបាបជាតិ)

៦. កំបាកដើលប្បានរក្សាទុកតិចអូលផ្លូវមួយសំរាប់ករណី
ប្រកំបាកD3ដើល មិនប្បានបណ្តុះៗ

៧. ប្រសិនបើបុគ្គលិកថ្មីកបណ្តុះៗនៅក្នុងការប្រព័ន្ធដឹកក្នុងកត្តិនកក (ម៉ាសីនធី
នរាយករណ៍នៃខេត្តប្បាក់សំបង) ដោយពុំចាំបាច់ថ្មីការបណ្តុះៗនៅក្នុងការប្រព័ន្ធ

៨. ប្រសិនបើបុគ្គលិកថ្មីកបណ្តុះៗនៅក្នុងការប្រព័ន្ធដឹកក្នុងកត្តិនកក (ម៉ាសីនធី
មាននីមួយចាត់ជាករណី ហើយត្រូវបានកំបាកD3) ការបណ្តុះៗនៅក្នុងការប្រព័ន្ធឌីត្រាល់កំបាកD2(នោះ
បានបណ្តុះៗដោយបានកំបាកD3) ការបណ្តុះៗនៅក្នុងការប្រព័ន្ធឌីត្រាល់កំបាកD2)។

បន្ទាប់ពីការធ្វើការបណ្តុះៗនៅក្នុងការប្រព័ន្ធរួម (inoculate) បន្ទីនមកវិសុំលុបយស្បែង Phosphate buffer(PB) ដីនឹង
គ្រឿនជាន់កំបាកដើលមានកំបុងដើល ត្រូវប្បានសំលាប់ជោគជ័យ NaOH ៥% ។ បន្ទាប់មកលាយចូលឆ្នាំ
ដោយ (ប្រើ Vortex mixer.(Neutralization))

៩. ធ្វើការកំបុងកំបាកក្នុងថង់ប្រាសីថ្មីដើលរាជរួតប្បាន ហើយយករក្សាទុកក្នុងម៉ាសីនកក (ម៉ាសីនកកនៃខេត្ត
ប្បាក់សំបង) រហូតដោបញ្ញាកំបុង ប្រើប្រាស់ត្រូវបានកំបាកD2 ប្រកំបាកD3។

១០. ប្រសិនបើយើងប្រាស់ថង់ប្រាសីថ្មីដើល ត្រូវបានកំបាកក្នុងតាមដំឡោះមួយករណីនោះ។ ធ្វើការបណ្តុះៗ
ដោយ (ប្រើកំបាកD2 ប្រកំបាកD3)

១១. នៅក្នុងថង់ប្រាសីថ្មីដើល ត្រូវបានកំបាកក្នុងការប្រព័ន្ធឌីត្រាល់កំបាកD2 កំបាកដើលប្បានរក្សាទុករាជប្រឹមុលនៅល
បន្ទាប់ពីរយៈពេល ២៤ ម៉ោង ដើលប្បាននៅក្នុងការប្រព័ន្ធឌីត្រាល់កំបាកD2។

បន្ទាប់ពីការធ្វើការបណ្តុះៗនៅក្នុងការប្រព័ន្ធរួម (inoculate) បន្ទីនមកវិសុំលុបយស្បែង Phosphate buffer(PB) ដីនឹង
គ្រឿនជាន់កំបាកដើលមានកំបុងដើល ត្រូវប្បានសំលាប់ជោគជ័យ NaOH ៥% ។ បន្ទាប់មកលាយចូលឆ្នាំ
ដោយ (ប្រើ Vortex mixer.(Neutralization))

៣.៣.៣.១ ការពិនិត្យចង់គ្រាយមុនផ្តើកចូលរួមជាក់បេញ
ប្រធានក្រុមបែសកម្ម ទទួលឯកសារពីបុគ្គលិកអំណួយការ និងជាត់ដែងការពិនិត្យចង់គ្រាយរាល់
នកសារ ជាពិសេសសន្តិភាពការប៉ុតិវិញ្ញុខាងក្រោមផ្លូវការ ប្រសិនបើកនឹងឈាមឃើនទាន់បំពេញ
ប្រធានក្រុមស្រីប្រាក់ពីរក្រុមច្បាស់ទីនៅក្នុងក្រុងកំស៊ិនរនេះ ឬក៏នឹង
នរាយក្រុមចូលរួមដូចជាលិខិតក្រុមច្បាស់ទីនៅ...។ នៅពេលដែលត្រូវបានរៀបរាយ ប្រធាន
ក្រុមដើរការដែឡើងនៃរាយក្រុមចូលរួមសំរាប់ការសហការបស់គ្មាន ដែរយក្រុមចូលរួមនៃរាយ
ប័ណ្ណក្រុមចូលរួមជាក់បេញពីការកំណែក្រុមចូលរួមនៃពិធីនៅ ប្រសិនបើក្រុមចូលរួមដែល សង្ឃឹមបានរៀប
របៀបក្រុមចូលរួមជាក់បេញពីការប្រាក់ប៉ុតិវិញ្ញុក្នុងក្រុងកំស៊ិននៅពីរក្នុងក្រុងកំស៊ិនរនេះ និងជាត់ដែងការពិនិត្យចង់គ្រាយរាល់
នកសារ ជាពិសេសសន្តិភាពការប៉ុតិវិញ្ញុខាងក្រោមផ្លូវការ ប្រសិនបើកនឹងឈាមឃើនទាន់បំពេញ

ស្រីពិករាជនិត្យ(ល្អវ.ប្រាក់) សមានីកគ្របសំភាព/ជំរឿនដើរពិនិត្យទីងរិញ្ញរបច្បាស់ឈ្មោះអ្នកស្ថាកន់នៅ ដាច់យុវជនសាលាកប់ពិនិត្យសុខភាពថ្មាល់ខ្លួនដើរពិនិត្យដែងថ្មាត់ទីងរិញ្ញរបច្បាស់នៃអ្នកចុះឈ្មោះ

ប្រាកដចំពោះទីតាំងដើម្បីល្អប្រាន និងសេវាដំឡើងរបស់យើប់ បន្ទាប់ពីបញ្ចប់សកម្មភាពការងារ ន្ត្រាវជ្រាវ នៃលើផ្លូវ ចំពោះពាណិជ្ជការណ៍នឹងត្រូវប្រានបក ន្ត្រាយក្នុងផ្លូវការ។

៣.៣.៣.៤ កំបាតកដីសល្ប្រុះប្រាសដីកន្លែងនាមត្រួតពិនិត្យ

កំបាក(កំបាកទំនើស)និងល្អាច្នៃស្រីជូន ទី៣ និងកំបាកទំនើស និងល្អាច្នៃស្រីជូន ទី៤) និងត្រួរបានបញ្ជាល បុគ្គលិកមន្ត្រីពិសោធន៍វា ត្រូវបានដាក់និងបញ្ជាលនូវវា

- ១) កំបារកដើលទទួលប្រាណ ច្បាមជាំងបរិមាណទីកកកត្រួតព័ត៌មានអ្នកការងារ
 - ២) បញ្ជីសំខែកំបារកនូវការដើរបងសង្គ្រោះ (ទាំងអស់លេខ០៨) នូវសន្លឹកការប្រាណក្នុងពិធីស
 - ៣) ចំណុចវិភាគកំបារក (ទាំងអស់លេខ០៩) នូវសន្លឹកការប្រាណក្នុងទាំងអស់

* បញ្ជីសំរាប់កំបារកម្មកសិនីបេដសលអ្សីយ៍(ទាំងអស់លខោ០៨)គ្នាផែនត្រូវបានកត់ត្រាលើសន្តិភ័យ(ផ្លូវតាមសន្តិភ័យ)កំណត់ត្រាបន្ទាល់

៣.៣.៤ ផ្លូវកិច្ច

៣.៣.៥ ត្រួវការណ៍

នៅថ្ងៃ ទី កំបុងកំបាក ត្រូវប្រានសញ្ញាណទៅមណ្ឌលបណ្តុះមេរក ការបញ្ចូនកំបុងកំបាក
ទៅមណ្ឌលបណ្តុះមេរក ត្រូវត្រួតចែងការងារដែលបានបញ្ជាក់ពីការបង្កើត និងបណ្តុះមេរក

កំហាត់ដែលប្រាកតិនិត្យបច្ចាជាប់ ដូច ដុចត្នាំជាមួយថ្វីថ្មី(បុរឃិល ៣.៣.៣.៨ ការដំកែងបញ្ហាណវិថ្មីថ្មី)។
ប្រាកតិនិត្យស្ថាប្រាកតិនិត្យប្រាកយការណ៍រំពើសកម្មភាពគ្រប់ថ្មីកទាំងអស់នៅទីតាំង ស្ថាប្រាកតិនិត្យ
របាយការណ៍សង្ខេបនៃអង់គ្ល់ការស្ថាប្រាកតិនិត្យ(ទាំងអស់លទ្ធភាព ១០) និងបញ្ហាណវិថ្មីកគ្រប់គ្រឿងទិន្នន័យ។ បន្ទាប់
ពីគ្រុមបេសកម្មបិទទីតាំង ស្ថាប្រាកតិនិត្យប្រាកតិនិត្យបេសកម្ម និងក្នុងគ្រប់គ្រឿងទិន្នន័យ។

៣.៣.៦ បញ្ជាផ្ទៃនូវ

៣.៤ និយាយនៃដំណើរការប្រតិបត្តិ សំរាប់ប្រជាធិបតេយ្យក្នុងស្ថាប្រា

ប្រធានក្រុមស្នើសុំជាបន្ទាន់បណ្តុះបណ្តុះត្រួរការសង្គមដូចខាងក្រោម

- ដឹកនាំការទស្សនកកិច្ចបានលើកទី២ ដើម្បីមានការរាយការណ៍លើលក្ខណការនៃការប្រតិបត្តិការ
- គ្រប់គ្រងក្រុមស្នើសុំជាបន្ទាន់ដឹកនាំការងារទាំងអស់
- សម្របសម្រួលការប្រតិបត្តិការបានអ្នយ៉ា និងការងាររបៀបខ្ពស់ ស្ថិក និងប្រធានក្រុម

កិច្ចបានក្នុងតំបន់ដើម្បីមានអ្នករួមចិត្ត

- មេណប្រីលស្សនា
 - ត្រួតពិនិត្យសារឡើងវិញលើសាលាករប់ត្រួតពិនិត្យសុខភាពផ្ទាល់ខ្ពស់ ដែលប្រាន់បំពេញដោយ

ក្រសួង

- យុវបច្ចេកទេសកម្មភាពត្រួតពិនិត្យកន្លែទីតាំង (ន្ទាន់ច្បាស់)
 - សម្រេចសម្រេចនឹងថាត់ការបន្ថែមការប្រតិបត្តិទីតាំង (ន្ទាន់ច្បាស់ពេតិមានត្រូវប់)

មិនជាកំណត់ព័ត៌មានបន្លឹម (៣.២ សំរាប់ការទស្សនកិច្ចដោលីកទី២ ៣.៣ សំរាប់ការ
ស្វែងរកនៅទីតាំង ៣.៤ សំរាប់ការមិនបាន) ។

ផ្នែកលីករាជាតការបន្ទីរក្រុមការប្រតិបត្តិការនៅទីកាំង ប្រធានប្រជាធិបតេយ្យក្រោមមាន
លទ្ធផលពិនិត្យកំហក ប្លបញ្ញេះមេរក ដែលប្រាកដពីមណ្ឌលបញ្ញេះមេរកទៅរាយអ្នកចូលរួម តាម
រយៈអ្នកសំរបសំន្បូលការងាររបៀប (ស្ថិកប្រតិបត្តិរៀងរាល់) សំរាប់ការព្យាយាមអ្នកសំនើរបៀបដែលនៅ
មណ្ឌលសុខភាពជីថាវនៅទៅ ដំនឹងផ្សេងៗទៀតដែលត្រូវការព្យាយាមបន្ទាត់ (ខ.ខ្សែត្រួចស្អែក) ដែលប្រាកដយើង
កំឆ្លងពេលការព្យាយាមប្រាកដនៅទីកាំង ត្រូវយកចិត្តទុកដាក់សម្របសម្រួលរវាង អ្នករក្សាបាលការងាររបៀប (ស្ថិក
ប្រតិបត្តិនឹងបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពក្នុងតំបន់។

က.၄ စွဲကင်းပြေ / សံကာလု

៣.៥.១ ការចុះបញ្ជី

និងការសម្រេចបាន មន្ត្រីសុខភាពពីមន្ទីរមណ្ឌលបាតកិកំបាត់រាជរដ្ឋបងនិងបានសិន ១ប្រាំឆ្នាំ ដោយមានការសហការពី បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព ប្រអប់ក្នុងត្រួតពិនិត្យក្នុងក្រុម ។

ការងារទាំងមូលពេក់ព័ន្ធជាមួយវិធីកនែះ គឺ

- ពិនិត្យផ្លូវជាតិបំណុលទៀត្វិកចូលរួម ដាមុយបញ្ជីលើកស្នើកសោះ នៃពី លើកស្នើកសោះ កែទេ រាយឱ្យ លេខក្នុង(ល្អាច្រាវ) អុខរបរ និងធ្វើការវិភាគច្បាស់លើបញ្ហានេះទៅយក្រានតិចច្បាប់ បើសិនមានការបញ្ចាក់នឹងចូលរួមសំណង់ពីពាណិជ្ជកម្មទាំងនេះពីសាមិទ្ធិន។
 - ពន្លេល័យ សេចក្តីសង្គមបន្ថែម គំរែងការវិភាគច្រាវនិងសំណើការនៃការសំភាស់ ការចែកស្អាត និងការឲ្យដោកការ។
 - នានា ប្រធ័ះការពន្លេល័យនៃយក្តុងលិខិតច្បាមច្បាប់ និងប្រគល់ទៅយក្តុងលិខិតច្បាមច្បាប់ លើកស្នើកសោះ និងការឲ្យដោកការ។
 - បំពេញសាលាករប័ណ្ណពិនិត្យសុខភាព(ទាំងអស់លេខ៥) និងបំណុលពិនិត្យសុខភាពជាល័យខ្ពស់ (ទាំងអស់លេខ៥) នៃពី លេខក្នុង(ល្អាច្រាវ) លើកស្នើកសោះ កែទេ រាយឱ្យ និង អុខរបរ។
 - ធ្វើការគុណបញ្ហាក់ចូលរួមសំណង់ពីករណី វត្ថុមាន នរោត្តមានប្រុបដីសេដ្ឋ នៃអ្នកចូលរួមទៅក្នុងបញ្ហាលើកស្នើកសោះ។
 - បញ្ហានាល័យលិខិតទាំងពីរខាងលើ និងនរទៀត្វិកចូលរួមទៅការល័យដ្ឋានសំភាស់។
 - ធ្វើប្រាយការវិភាគក្នុងការពន្លេល័យខ្ពស់ និងប្រគល់ទៅយក្តុងប្រជាធិបតេយ្យ។

๓.๕.๒ การសໍ່ເງື່ອນ / ສໍ່ກາສນີ

នគរបាល មន្ទីរឧភាពពិមានជាមណ្ឌលដៃតីកំហត់រោគរបៀបនិងបានសិនរាជការ ដោយមានការគាំទ្រពី ប្រធានក្នុងវិនិច្ឆ័យក្នុងប្រចិត្តក្នុងក្នុង។

ការងារទាំងអូលពាក់ព័ន្ធដាចែនយករាជធានីដើម្បីនេះវិចិត្តនូវកិច្ចចិំ (ក.២) និងនោវិចិត្តD0និងD1 (ក.៣.១និងក.៣.២) ត្រូវប្រាកសនសរប៉ាងសំខិតនៅក្នុងសំណូរក្រោងបញ្ហាយ ។

ការងារទាំងអ្នលដើលពាក់ព័ន្ធដាចប្បការសំភាសវ៍ ត្រូវប្រាកដសរសេរយ៉ាងលំនិតភ្លុងដើម្បី
សំរាប់ការប្រគល់ត្រួតពិនិត្យការដំឡើងទី ៤

បន្ទាប់ពីការស្វែងរកដោយសាលាកម្មប័ណ្ណិតនិភ័យសុខភាពផ្តល់ខ្លួន។ ដើម្បីធ្វើការផ្តល់ខ្លួនជាតិ សមាជិកផ្តល់ខ្លួន/សំភាសន៍ត្រូវត្រួតពិនិត្យសាលាកម្មប័ណ្ណិតនិភ័យសុខភាពផ្តល់ខ្លួន។ ដើម្បីធ្វើការផ្តល់ខ្លួនជាតិ ដំបូងសាលាកម្មប័ណ្ណិតនិភ័យសុខភាពផ្តល់ខ្លួនអ្នកគ្រប់គ្រងការផ្តល់ខ្លួន។ លំដាប់លេខទូរសព្ទដែលបានរៀបចំតាមលក្ខណៈដើម្បីរាយការណ៍លក្ខណៈការផ្តល់ខ្លួនជាតិ។ លំដាប់លេខទូរសព្ទដែលបានរៀបចំតាមលក្ខណៈដើម្បីរាយការណ៍លក្ខណៈការផ្តល់ខ្លួនជាតិ។

၃.ၬ နိုင်ကြီးလျှော်

៣.៦.១ ការពិពណ៌នាទម្របករណី និង តម្លៃវករ

ឧបករណីនឹងត្រួសបញ្ជាស់ ដើម្បីក្លាយជាមើកក្នុងការស្វែរប្រាក់នៃវិសាទិកទាំងអស់

៣.៦.១.១ ម៉ាសីនកំស្តីនិច

សំរាប់ការប្រាក់ប្រាក់នៅទីតាំងនេះ ត្រូវប្រាកដផ្លូវជាសុវត្ថិភាពការព្យឹងមិចយុទ្ធដី។ បច្ចេកទេស និងការពិពណ៌នាលំអិត្តមួយឱ្យបាន ត្រូវប្រាកដផ្លូវជាមួយនឹងខែសម្រាត់។ ភាពសំខាន់គឺទំនើល្អ ស្រាវជ្រាវលម្អានភាពងាយស្នូល ក្នុងការដឹកជញ្ជូន ហើយនៅត្រូវបានប្រាក់ប្រាក់។

៣.៦.១.២ ចោស់នលាចប្រើលស្តីយ (ប្រវត្តិ)

๓.๖.๑.๓ ឧបករណ៍ការពេញការស្តីពីច

ជាទូរសព្ទការប្រព័ន្ធឌីជីថលកម្ពុជា ដល់បុគ្គលិក និងផ្លូវកាច់ល្អមួយ

ឧបករណ៍នៃម្រាន

- នារីបន្ទះសំណាករការពេរកំរាស់ 0.1២៥ mm
 - នវាំងសំណាករសំរាប់ច្បាច់
 - ឧបករណ៍(តិតិតិនិភីក្រឹទ្សសកម្ម) នូវករិទ្សានា តិតិអកបច្ចេកទេសកំរើនិងតិតិក្រុងប្រាណលើក

ទីកចិត្តរោយច្រើន ត្រូវករណើដឹលមិនមានខបករណ៍នេះ ការនួវត្ថុវគ្គុក្រោងបង្ការឱ្យលើស ត្រូវប្រាកននួវត្ថុដឹងជាដាសុរក្តិភាពបច្ចុប្បន្ន ។

๓.๖.๒ การตั้งชื่อสิ่ง นิ่ง การเริ่มต้นการ: ก้าวต่อไป

៣.៦.២.១ ការតាំងឡើង

ប្រព័ន្ធការស្នើសុំ (ម៉ាស៊ីនការស្នើសុំ ម៉ាស៊ីនលាងប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធដឹងទាញ Cassette) ត្រូវប្រាប់
កំឡើងដោយអ្នកបច្ចេកទេសវិញ្ញាសា ឬ អ្នកដំឡើយបច្ចេកទេសវិញ្ញាសា និងអ្នក ហើយត្រូវប្រាប់
ពិនិត្យដោយប្រធានប្រធានាណាពាហ៍។

- បន្ទាប់ពីការមកដល់ទីតាំង អ្នកគ្រូពិនិត្យបាមួយភាពងារគ្រូពិនិត្យ និងពិនិត្យ មើលសុវត្ថិភាព គ្រប់ម៉ាសីនទាំងនេះ។ រាយការណ៍ស្ថាប់សញ្ញាដែលភាពជាក់លាក់ណាមួយនៅក្នុងការខួចខាត ហើយបើមានករណីនេះ គ្រងផ្លូវបាយការណ៍ទៅការប្រាក់ប្រាក់។

- រាយក្តិំលេបគ្គខណ្ឌទីតាំងសំរាប់ការប្រតិបត្តិការនឹងលេណ្ឌបំផុតនៅក្នុងទីតាំងម៉ាសីនកំរស្សី និង និងឧបករណ៍សំរាប់ការការពេងវិញ្ញុសកម្មគ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីការសំរាប់ការហៅក្នុងទីតាំងឧបករណ៍ និងម៉ាសីន និង ។

- ក្រុមហ៊ុនសំរាប់ការតាំងខ្លួនខ្លួន ត្រូវបានគ្រប់គ្រងដោយក្រសួង

ផ្តើការរៀបចំសំណង់ការផ្សាស់ប្បុន្មានលើករបៀបកេតកេ។ ត្រូវប្រាកដថាបន្ទីផ្សាស់ខោវារីនអ្នកចូលរួម នូវត្រូវប្រានុវត្ថុលើករបៀបចំដោយផ្ទាល់និងមិនចូលចិត្តទៅការណែនាំនឹងជិត។

- សំរាប់ការការពេទ្យសកម្ម ដាក់ចោរសិនកាំត្រួតពិនិត្យនៅក្នុងរបៀបដែលទិន្នន័យនៃពន្លឹកការពេទ្យ សំខាន់ត្រូវផ្តាម៖ទៅការនៃពេទ្យបេភ្លើងបេភ្លើងក្រាស់(រោណីបីមាន) ប្រផ្តាម៖ទៅការនៃកវិនិន័យដែលមានមនុស្សដែលការពេទ្យ ។ ដាក់សញ្ញា “ប្រយ័ត្នវិទ្យសកម្ម” ដែលអ្នកចូលរួមចិនយើង ។ បុគ្គលិកក្រោមឱ្យកវិទ្យសាធារណិនិងអ្នកចូលរួម ជិនច្បាប់នាមនគរោងត្រួតពិនិត្យនៅចំណាយបរិមាណធនធានីម៉ែត្រ(3 meter perimeter) ពីវាប់វិទ្យសកម្មដើម្បីជៀសរាងការប្រឈមទៅនិងកាំត្រួតពិនិត្យ ។

ការប្រើប្រាស់រឿងនិមិត្តន៍

- ងារកំណត់ស្នើសុំនឹងការបង្កើតវិស័យកាសែត (Cassette) នៅទីតាំងដីលសមរម្យ។ រាល់វិស័យ FFD នៃរាយប្រាន ធ្វាស់លាក់ និង គូរស់វិស័យរាង FFD និងផ្ទះការងារស្តាំ និងខាងឆ្លែងនៃវិស័យទាំងមួយ។ ងារនេះគឺជាសំណង់

- ន្នាយម៉ាសីនបីលស្សែយប្រភពិតិវិងអករកំណែលើផ្ទះរបាយទី ឬ ផ្ទះធម៌រករណីដីលទាក់ទងនៃរាយសម្រាប់

- ដែលបានបង្កើតឡើងនៅក្នុងប្រព័ន្ធដែលមានចំណាំស្ថាបន្ទាល់ជាអ្នករក្សាទុកដាក់ និងបានបង្កើតឡើងនៅក្នុងប្រព័ន្ធដែលមានចំណាំស្ថាបន្ទាល់ជាអ្នករក្សាទុកដាក់
 - ចំណាំស្ថាបន្ទាល់ជាអ្នករក្សាទុកដាក់ ត្រូវបានរៀបចំយោងទៅតាមស្ថាបន្ទាល់ដែលបានបង្កើតឡើងនៅក្នុងប្រព័ន្ធ

ទីកន្លាត់ដែលនាំពីត្រួមពេញ និងទីកន្លែកប្រសិនបើទិញក្នុងតំបន់។ ម៉ាស៊ីនលាងបីលក្បានប្រើសំរាប់ពាយជីវិត ដូចជាព្យាប់ពីការរៀបចំប្រឈម។ រាជរាជក្បានផ្តល់យោបល់ដើម្បីបន្ថែមសកម្មភាព(starter)ក្នុងត្រួមចំណុះវិន ម៉ាស៊ីនក្នុងតំបន់ត្រួមពាយក្នុងការបង្ហាញបស់សេវ្យរៀបគោលដៅក្នុងពីរាងចក្រ។

- អុនពេលបញ្ចាំងម៉ាសិនត្រូវប្រាកត្វិតិវិក្សទៅតាមសុវត្ថភាពដែលវារបស់រោងចក្ខុវិក បញ្ចាំងម៉ាសិនត្រូវបង្ហាញបន្ថែមនូយការប្រាកត្វិតិវិកសារធម៌ជាមាត្របង្ហាញ ។
 - ម៉ាសិនការស្នើសីទិន្ទិចត្រូវប្រតិបត្តិនឹងលក់កំនើន និងមិនឱ្យទៅត្រូវកំឡើងបន្ថិចផ្តល់នូយការប្រាកត្វិតិវិកសារធម៌ជាមាត្របង្ហាញ ។
 - ម៉ាសិនលាងប្រើប្រាស់ការប្រាកត្វិតិវិកសារធម៌ជាមាត្របង្ហាញ និងលក់កំនើនប្រាកត្វិតិវិកសារធម៌ជាមាត្របង្ហាញ ។

๓.๖.๒.๒ กារງູ່:ເຮືອບກອດຟັງ

៣.៦.៣ សុវត្ថិភាពពីទួសកម្ម

នៅក្នុងនេះ យើងចាត់វិធានការលើបញ្ជាផីការនេះនូវត្រូវដែលពេក់ព័ន្ធការការពារវិច្ឆិសកម្ម ពេក់ព័ន្ធលើគោលបំណងនៃការព្យារជ្រាវ និងកន្លែងផ្ទឹងការ ឬ គោលបំណងទាំងអស់គឺជាដាសុវត្ថិភាពវិច្ឆិសកម្ម សកម្មសំរាប់បុគ្គលិក និងនួរកម្មប្រុមទៅតាមការនេះនូវត្រូវវិច្ឆិសកម្ម ។

၃.၂.၃.၁ ကျော်ကျော်နှင့်နှင့်

- ម៉ាសិនការស្លើត្រូវប្រាណចាត់ថែងជាយុទ្ធបុគ្គលិកដីលប្តានបៀវិកបីនិងដីលប្តានយោលៗយ៉ាងច្បាស់ពីសុវត្ថិភាពវិទ្យសកម្ម ។
 - ត្រូវម៉ាសិនការស្លើនិច្ចដីលប្តានប្រើប្រាស់សំរាប់ការស្វែរប្រាក់នេះ នឹងត្រូវប្រាណធ្វើតែស្ថានសំរាប់សុវត្ថិភាពស្របទីតាមគោលការណ៍នៃនាតិវិនិច្ឆ័យ។
 - ឧបករណ៍ការពេទ្យសកម្ម (រវាងសំណាក់រាជរដ្ឋបាល) នឹងត្រូវប្រាណប្រើប្រាស់កំខ្លួនពេលប្រតិបត្តិការបែការស្លើនិច្ច។
 - តាមដីលរាជទឹក ដំណើរការម៉ាសិនការស្លើនិច្ចនឹងត្រូវប្រាណធ្វើនាក្នុងទីតាំង ដីលបិទនិតធ្វើពីបែការ/ឥឡូវ ប្រសិនបើការងារត្រូវប្រាណធ្វើនៅទីខាងក្រោម រាន់ត្រូវប្រាណនាមប្រព័ន្ធដំបាប និងប្រព័ន្ធដំបាប (ត្រូវបានស្រួលដោយក្រុងក្រោមស្ថានប្រជាធិបតេយ្យ) និងប្រព័ន្ធដំបាប ម៉ាសិនការស្លើនិច្ច(បំបាបយិនិយាយនិងប្រព័ន្ធសុវត្ថិភាព សំរាប់ការបែការវិទ្យសាស្ត្រនាក្នុងបន្ទប់មន្ត្រីពេញត្រូវមានបំបាបយិនិយាយ ហើយទីតាំងការបែការបានស្រួលដោយក្រុងក្រោមស្ថានប្រជាធិបតេយ្យ WHO)។
 - ប្រជាលក្ខណៈត្រូវពិនិត្យការងារនៅទីតាំង ហើយការទស្សនកិច្ចត្រូវពិនិត្យរួមជំនាញនឹងត្រូវធ្វើតាមយោះគ្រប់ការងារការស្លើនិច្ចច្បាក់កណ្តាល ដើម្បីធានាការនៃវត្ថុផ្លូវដើម្បីក្រុងក្រោមស្ថានប្រជាធិបតេយ្យ

៣.៦.៣.២ នគរបាលរូម/ស្តីពីភាពសាធារណៈ

- គ្រប់នូវការចូលរួម ព្រៃំប្រាកដការកំស្តីផ្លូវពេលបន្ទាប់ពីការទទួលការយេត្ត ព្រមពីសាស្ត្រីខ្លួន។
 - ទាំងអស់ការពារការ និងការចូលរួមជាតិសស នូវការងារការពារសំរាប់ការទទួលបានកិត្តិយកំស្តីភីធម៌

ເບີຍໜູກໜູລຽນຕົວຢ່າງ ປຼາບໍ່ຮັດຕິການ ຄී: ຊັກໆ ບົນທຸກໆ ໃນລະບຸກາລະນະກົດຕິການເປົ້າສູ່ກ
ວາງວຽກພາກແນວຕະຫຼາດ (ຕົວຢ່າງ)

- ន្នកចូលរួមកែទេ ស្រើដែលមិនប្រាកដថាមានវិធានបោះឆ្នោតនៅក្នុងក្រុវប្បាលប័ណ្ណការស្តីអិចបន្ទាប់ពីការប្រាំងបោះ/ផ្តើមគ្រាល់បង្ការការប្រើប្រាស់រហង់សំណាករ។
 - សវនីកទីនឹងយេចការស្តីអិចប្បាលកត់នូវកត្តា (mA and kV) ដើម្បីប្រាកដក្នុងក្រុវប្បាលប័ណ្ណការស្តីអិចបន្ទាប់ពីការប្រាំងបោះ។
 - សញ្ញាប័ណ្ណការស្តីអិចប្បាលបានបាក់យ៉ាងត្រឹមត្រូវនៅក្នុងទីតាំងប័ណ្ណការស្តីអិច។

៣.៦.៣.៣ សេវក្តីភាពនៃបច្ចលិក

- ការបង្កើតផ្តល់នូវការព្យារព្យាននៃអ្នករឿងស្រាវជ្រាវទិន្នន័យ ដើម្បីស្វែងរកការងារដែលមានសារតាមរយៈសកម្ម និងជាតិសសទស្សនីនាន់នៅ ALARA (As Low As Reasonably Achievable) និង TDS (ពេលវេលា ចំងារយោនិងការការពេរ) ។
 - អ្នករឿងស្រាវជ្រាវទិន្នន័យ និងអ្នកបង្កើតផ្តល់នូវការងារ ត្រូវប្រាកដលើកទីកន្លែងនៅរាយប្រឹប្រាស់ខ្លួន ដើម្បីត្រូវបានគេគ្រប់គ្រង និងគេគ្រប់គ្រង ។
 - ខ្លួន និងអ្នកបង្កើតផ្តល់នូវការងារ ត្រូវប្រាកដលើកទីកន្លែងនៅរាយប្រឹប្រាស់ខ្លួន ដើម្បីត្រូវបានគេគ្រប់គ្រង និងគេគ្រប់គ្រង ។

៣.៦.២ ការបក្សាយពីលម៉តរដោយការវិភីច

គោលបំណងចំបងនៃការប្រើប្រាស់កំស្បិតនៅក្នុងការព្យារជាន់ គីបង្ហាញកម្មឈរ សំរាប់ការពិនិត្យការធិែលប្រាក់នៅ និងមិនដឹងពីតាមរយៈការវាយតាំលើខ្លួនភកម្មសំរាប់ករណីរបស់សកម្ម និងដីស្ថិតិទទួលនោះទេ។ ជាបន្ទីរប្រាក់ ជំនួយបង្ហាញនៃពីជំនួយបង្ហាញស្ថិតិកំស្បិតិរោង (pulmonary TB) និងប្រភេទជំនួយបង្ហាញផ្លូវតាម ដីលេពលខ្ពស់នៃកទ្ធពលប័ណ្ណ CXR (អូចជារបស់ខ្លួន របស់ខ្លួន របស់ស្ថិតិ នៅក្រុងពាក្យទិន្នន័យ (pulmonary lymph nodal) ប្រុងបង្ហាញបំប្លែង ត្រូវប្រាកដការបង្ហាញដោយនិយមន័យ។ ក្នុងពីករណីនេះ មាន isolated pleural effusion និងខ្សោះក្នុងស្ថិតិ (សូមរឿនត្រូវការពាក់ព័ន្ធការបង្ហាញជាលិកការទន្លេដីលេពនៅក្នុងស្ថិតិ) ដីលេសកំរាប់គោលបំណងវិទ្យាសាលា (ត្រូវ និងត្រូវប្រាកដថាបានបង្ហាញដោយក្នុងការបង្ហាញបង្ហាញជាលិកការទន្លេដីលេពនៅក្នុងស្ថិតិ) ដីលេសកំរាប់គោលបំណងវិទ្យាសាលា (ត្រូវ និងត្រូវប្រាកដថាបានបង្ហាញដោយក្នុងការបង្ហាញបង្ហាញជាលិកការទន្លេដីលេពនៅក្នុងស្ថិតិ) ដីមីនុយវាយស្របទៅតាមគោលបំណងសំខាន់ តាំងរាយការប្រាកដត្រូវប្រាកដនៃសំខាន់

បច្ចុប្បន្នល្អមានដំឡើខសប្រត្រតិដែលគ្មរនរាយសង្ឃឹមនឹងត្រូវការឲ្យដោយកំហកនៅ៖ តីអាណនសសង្ឃឹម ដែលមានដំនឹះបេង អ្នករាលប្រើលត្តុរដំរាបទៅប្រពាណត្រូមត្រូវ ឬផ្សេងៗប្រពាណត្រូមស្ថិតិយាយ ឲ្យដោយកំហក ប្រសិនបើដែលត្រូវការបាត់ធានាការ ប្រពាណប្រាប់ជាបន្ទាន់ ប្រពាណត្រូមត្រូវដែលបានពិនិត្យនៅក្នុងកម្រិតបញ្ជី

- ការរាលប្រើលស្ថិតិយាយបានដោយបាត់យកដំនឹះរាយប្រាប់ “Intentional Over-reading” ត្រូវបានលើកទីកចនា ឬផ្សេងៗរាយណីដែលសង្ឃឹមនឹងត្រូវប្រាប់បញ្ហាលសំរាប់ការពិនិត្យប្រពាណនៅក្នុងកម្រិតបញ្ជី
- ការបកត្រូវយប៉ុងគ្រាយ តីត្រូវដំឡើនឹងច្បាក់កណ្តាល ហើយវាដ្វីប្រាប់បានពិពណ៌នាបន្ទាប់មកនៅត្រូវដំឡើនឹង SOP ។

៣.៦.៥ ការធានាតុលាការ

នៅក្នុងនេត្រូវការ ពាក់ព័ន្ធដាមួយការវិស់ស្ថិតិយាយការពិនិត្យប្រពាណនៅវិនិត្តការពិនិត្យ តីនិត្យប្រើលដ្ឋីនឹងវិញ្ញុដែលដោយត្រូម វិញ្ញុសា ត្រូវបានបន្ទាប់មកបាត់រាយប្រពាណបីយាយ ត្រូវដំឡើកដែលបានបន្ទាប់មក ៣.៦

៣.៦.៥.១ ការធានាតុលាការនៃដំណើរការប្រតិបត្តិវិញ្ញុសា ត្រូ

ដំណើរការប្រតិបត្តិដំឡើកវិញ្ញុសា ត្រូ បិត់ត្រូមការនវវត្ថុលំនៃប្រពាណទូទៅ បានបន្ទាប់មកបាត់រាយប្រពាណទូទៅការបញ្ចុះបញ្ចាល់ដំឡើកនេះ។

ការនវត្រូវបានកិច្ច បិត់ត្រូមការទទួលខុសត្រូវត្រូវបាត់បញ្ចុះបញ្ចាល់។

៣.៦.៥.២ ការបកត្រូវយប៉ុងរបស់ត្រូមវិញ្ញុសា ត្រូច្បាក់កណ្តាល

- រូបភាពត្រូវប្រាប់បកត្រូវយប៉ុងនៅក្នុងទីតាំងត្រូវបានបាត់យកដំឡើនឹងត្រូវដោយត្រូមវិញ្ញុសា ត្រូច្បាក់កណ្តាល ។
- ការប្រើកប្រើលើត្រូមត្រូវពេញលេញដំឡើនឹងការបកត្រូវយប៉ុងជាមូលដ្ឋាន ត្រូវប្រាប់បាត់យកដំឡើនឹងអនុពេលត្រូវបានបន្ទាប់មក ៣.៦.៥.៣

• ប្រពាណត្រូមត្រូវបានពិនិត្យដំឡើនឹងវិញ្ញុនៅពេលយប់ ត្រូប៉ុលទាំងអស់ដែលប្រាប់បាត់នៅត្រូវដំឡើនឹងការ នៅក្នុងរាយណីដែលការបកត្រូវយប៉ុងមកបាននូវការ អ្នកចូលរួមត្រូវប្រាប់បាត់រាយដោយត្រូវបានបន្ទាប់មក ៣.៦.៥.៤

៣.៦ ផ្តល់ពិសោធន៍ា

ផ្តល់ពិសោធន៍ានូវមានបុគ្គលិកពាណាក់ ១នាក់មកពិមិត្តិរពិសោធន៍ា CENAT ១នាក់ជាបុគ្គលិក មកពិមិត្តិរពិសោធន៍ា និង ១នាក់ជាអ្នកបៀវបរ CENAT ។

៣.៣.១. ការស្វែងរកបាន

ការស្នើសុំកំបាតក ដើម្បីលមានបរិមាណនឹងគុណភាពត្រួចត្រូវ គឺមានសារសំខាន់នៅក្នុងការ
ព្យាយារត្រូវនៃប្រព័ន្ធដូចជា ភាពស្នើសុំនៃកំបាតក មានសារសំខាន់នៅក្នុងការដួងទេរបស់ដោយត្រូវការផ្តល់នៅក្នុងការ
ប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធនៃការក្រោមគ្រប់គ្រង នៅក្នុងករណីនេះ វាមានភាពថាចំណាត់ក្នុងការដើរក្នុងកំបាតក នៅរាយមាន
សុវត្ថិភាព និងរហូតដល់ទៀតការដើរក្នុងកំបាតក ការប្រើប្រាស់មន្ត្រីពិសោធន៍វក្សាត្រូវការបណ្តុះដែរក្នុងការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធ
នៅលើការដើរក្នុងកំបាតក ដើម្បីក្រោមក្នុងការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធ

បុគ្គលិោនក្នុងប្រាកស្ថិជំរាបក

កំបាកត្រូវបានស្លាកដីនឹងបេសសង្គម ដោយយការទិន្នន័យ នូវកបបច្ចេកទេសពីសាធារណៈ

- បំពេញនូវបញ្ជីសំងកំបាកអ្នកជំងឺរបស់អ្នកដែលមានលទ្ធផលខែចុះហើយ(ទាំងអស់លទ្ធផលខែចុះហើយ) និងប័ណ្ណកិត្តាកំបាក(ទាំងអស់លទ្ធផលខែចុះហើយ)
 - ចុចទាំងបីទីនឹងដើរមានលទ្ធផលខែចុះហើយ(បីទីនឹងដើរមានលទ្ធផលខែចុះហើយសំរាប់កំបុងកំបាកD1 និងបីទីនឹងដើរមានលទ្ធផលខែចុះហើយនឹងដើរលោកស៊ែរកំបុងកំបាកD2)
 - ពន្លេលេចក្ចុងលពីសារសំខាន់នៃការពិនិត្យកំបាក
 - ពន្លេលេចក្ចុងការពិនិត្យកំបាក តាមយោប់បាតក្នុងខិត្តប័ណ្ណ
 - បញ្ជាក់ការធ្វើសំណើរក្សាទុក្រសំរាប់កំបាកនៅលីបណ្តុះតិនិត្យសុខភាព
 - ផ្តាប់ផ្តាកជាមួយលទ្ធផុក្តិ និងសរសេរ D1 ឬ D2 ដើរបង្ហាញពីកាលបរិច្ឆេទនៃការក្លើនៅលីតិតិកំបុងកំបាក ឬ
 - បង្ហាញពីរបៀបដើរ និងបិទគំរប
 - បង្ហាញពីបរិមាណកំបាកដើរត្រូវក្លើងដល់អ្នកជំងឺរបស់អ្នកដែលមានលទ្ធផលខែចុះហើយ
 - ប្រាប់ដល់អ្នកជំងឺរបស់អ្នកដែលមានលទ្ធផលខែចុះហើយដើរត្រូវក្លើងដល់អ្នកជំងឺរបស់អ្នកកំបាក និងប័ណ្ណពិនិត្យសុខភាព
 - និងពន្លេលេចក្ចុងកំបាកដើរក្នុងការធ្វើសំណើរក្សាទុក្រសំរាប់កំបាកដើរក្នុងការធ្វើសំណើរក្សាទុក្រសំរាប់កំបាក និងប័ណ្ណពិនិត្យសុខភាព
 - និងពន្លេលេចក្ចុងកំបាកដើរក្នុងការធ្វើសំណើរក្សាទុក្រសំរាប់កំបាកដើរក្នុងការធ្វើសំណើរក្សាទុក្រសំរាប់កំបាក និងប័ណ្ណពិនិត្យសុខភាព

ចំណួនកំប្រឈង និង របៀប (ស្នើសុំ) កំបាត់

កំបីងទី១ ត្រូវស្នើសុំកំហកភ្លាមមនោនឹងការនិន្តនក ហើយកំបីងទី២នឹងស្នើសុំយកកំហក នៅត្រូវកំពុងបន្ទាប់មួយ កំហកត្រូវមានចំណាំពី ៣-៥មិនាទីត្រូវ និងត្រូវប្រាកដកំបីងមានចំណាំពី ៥០មិនាទីត្រូវ ដើម្បី មានការបំផុំមួយ និងការបំផុំសង្ឃឹមត្រូវតែប្រាកដនៅលើរាជ និងបង្កាញពីការស្នើសុំកំហកនៅយប្តាលូ និងត្រូវបានកំណត់ជាដំណឹង

កែវិនិង (ស្ថិជ់កំបារកនៅទីតាំង) (ស្ថារ៉ាប្បារ៉ា)

កំបារកដីជាល្អាចមកពីអ្នកដីជាលសង្គមឃើមនឹងបេង ត្រូវប្រាកត្រូវនៅកន្លែងដីជាលបីកចំបរាណ
ឡើងទីកំងង់នៃក្រុមព្រោះត្រូវប្រើប្រាស់ឡើង ប្រឡាយនៅក្នុងបស់អ្នកដីជាលសង្គមឃើមនឹងបេង ភ្លុងកំឡុងពេល
(សង្គមកំបារកនៅថ្ងៃទាំង៤)

ការទូលាយកំបាត់នៅទីតាំងស្រាវជ្រាវ

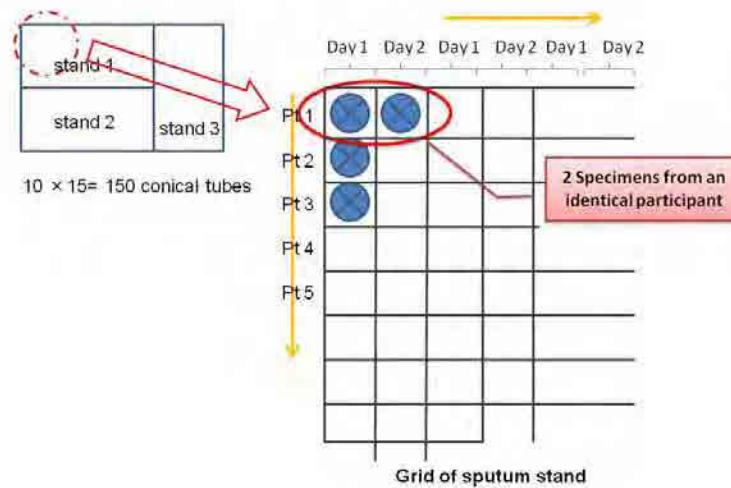
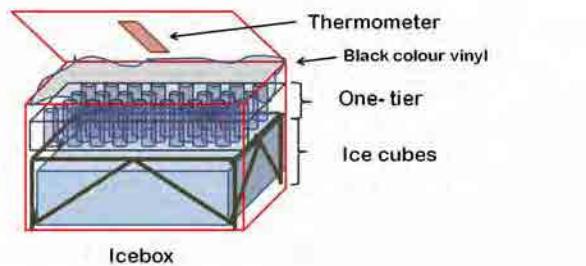
- អ្នកបច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោធន៍គ្រូពាក់វ្វាមដើលនោះលើសលពួកគទទូលាយកំបាត់កំរូយ កំបាត់
ដើលនឹកសង្ឃឹមជីថីបង់យកមកពីផ្លែ៖ ត្រូវតែតិនិត្យបេង្ញាកដើលបានបិតនិងការប្រឡាក់ពីខាងក្រោមប៊ូប៊ូ
ប្រសិនបើរកយើង្ហារប្រឡាក់ កំរូយត្រូវតែសំរាប់នៅថ្ងៃការងារត្រូវបានបង់យកមកពីខាងក្រោមប៊ូប៊ូ
បន្ទាប់ពីតាំបង្កើតប្រាណមួលនៅរាយជីតនោះ ហើយបិតផ្តាកម្នាន់ទៀតប្រសិនបើបេង្ញាកនោះមិនច្បាស់យ
កំរូយនឹងបង់យកមកនៅក្នុងចំណោមផ្លូវការ និងចង់ដោយកៈស្ថិកដែលត្រូវតិនិត្យប្រឡាក់ ត្រូវក្រុាចក្នុងខ្លួនទីកកកដើលជាផីត្តិកាល
ត្រូវតែប្រាណបិទ ឬ៖ត្រូវតែកំរូយត្រូវការយកដោយ ពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហានេះ ថ្ងៃកិតិសោន្ន ត្រូវរាយការ
ថ្ងៃខាងក្រោមនៃថ្ងៃដីកកកស្ថិកក្នុងភាពត្រូវកំរូយ ការក្រុាចក្នុងកំរូយកំបាត់កំបាត់D1បង្កើត ត្រូវតែរួចបង្កើតច្បៃកំរូយ
ជាផ្លូវការយកពីត្រូវតែនឹងទីមតិ(មួយច្បាស់សំរាប់កំរូយកំបាត់កំបាត់D1 និងមួយច្បាស់ទៀតសំរាប់កំរូយកំបាត់កំបាត់D2) ក្នុងនឹង
ទីកកកក។

ការរក្សាទុកកំបូងកំបារកភ្លើងផ្តល់ទិន្នន័យ ព្រះមហាក្សត្រ ព្រះបាប់រាជាណាចក្រកម្ពុជា



រូបភាពលេខ៣-ការរៀបកំបូងកំបារកតាមលំដាប់ផ្តល់ទិន្នន័យ

Image of arrangement of sputum cups in an icebox with ice cubes



ប្រសិនបើកំហាកនៅត្រីកដូចជាទម្រងយកមកដោយ
គ្រឿងទុកដាយ: ទៅតាមដឹកនាំដូចជាប្រព័ន្ធបាន ។

ការបំផ្តល់ការសំណាល់

គ្រប់សំវារដែលប្រើប្រាស់ដែលប្រឡាក់មេរោគ និងសំណាល់មេរោគត្រូវបានប្រមូលដាក់ក្នុងចំណែក
ផ្លាស់ស្តីច និងត្រូវបានដួននៅក្នុងស្រាវជ្រាវ ។

សំវារ: ស្នើសុំកំហាក

សំវារខាងក្រោមត្រូវបានប្រើប្រាស់ការក្រុមដែលបានប្រើប្រាស់ការក្រុមដែលបានប្រើប្រាស់

- ធ្វើការការងារចំណុះការសំរាប់ការក្រុមដែលបានប្រើប្រាស់ការក្រុមដែលបានប្រើប្រាស់
- បំពេញទីបច្ចុប្បន្ន: ៥០ ម៉ែត្រការពីដែលមានគំរបមូល
- ដើរទីតាមរក្សាទុកដាយ
- កែវិស័យ
- រាល់ក្នុង ៥០% នៃត្រូវដើរទីដែលមានគំរបមូល
- ស្រាវជ្រាវដែលក្រុមដែលបានប្រើប្រាស់ការក្រុមដែលបានប្រើប្រាស់
- ក្រុមក្រុមដែលបានប្រើប្រាស់ស្នើសុំការសំណាល់ការក្រុមដែលបានប្រើប្រាស់
- តុបត់ ១
- កែវិបត់ ៣
- តាម ប្រសិនបើចាប់បើចាប់
- កំណត់ស្រាវជ្រាវ
- ដែលបានប្រើប្រាស់នឹងនិងខ្លួនប៉ុណ្ណោះ
- ឬច ឬចប្រើប្រាស់ការក្រុមដែលបានប្រើប្រាស់ការក្រុមដែលបានប្រើប្រាស់
- ស្ថាត់ដែលមានប្រព័ន្ធស្ថាត់ការក្រុមដែលបានប្រើប្រាស់
- ពិនាកាត់ស្ថាត់
- បំពេញទីកន្លែង
- កំស្បែរកំទីក
- ដែរបានស្នើសុំ
- សាមិត្តា
- ត្រូវ
- នំបិលទីត្រូវបានប្រើប្រាស់ការក្រុមដែលបានប្រើប្រាស់ការក្រុមដែលបានប្រើប្រាស់

៣.៩.២ ការដឹកជញ្ជូនកំបាត់

៣.៣.៣ ការដឹកជញ្ជូនកំបាត់ក

៣.៩.៤បែងវិភាគកំបារក (៣ សន្និក)

ប៊ូណ្ឌវិភាគកំបាកមានពាសន្តីក ក្រុមសំដើមដែលជាក្រុមកាបុននៅខាងលើក្រុមពីរទី៤
កំបុងកំបាកមួយគ្មាយ (១ សំរាប់ថ្វីទី១ និង១ទី៤សំរាប់ថ្វីទី២) ត្រូវបានអនុញ្ញាតនិងត្រូវកំបាកយក
ទីកាលនៃពិធីបណ្តុះកំបាក ។

៤. SOP សំរាប់ការប្រតិបត្តិផ្ទេរ

๔.๗ SOP ສົ່ງກບ່ມຜູ້ຮັດຕີເສາດນີ້

៤.១.១ ស្ថិតិភាពនៃការពិនិត្យប្រាក់នៅ

ដើម្បីការពេរការទួលបន្ទាត់របស់ (M.tuberculosis) ដែលមានភ្លើង aerosols ត្រូវការពិសោធន៍វករមេរបស់ទាំងនេះស្ថិតិវត្ថុនៅក្នុងមន្ត្រីពិសោធន៍វដែលមានឧបករណ៍ និងបរិភ្លាស់ស្ថិតិភាពត្រឹមត្រូវ និងទម្រង់ស្ថិតិភាពដែលត្រូវបុគ្គលិកទាំងនេះស្ថិតិវត្ថុតាម។

ការ្លួចកំបាកអាមេរិកដើម្បីត្រូវដោយ aerosols ដែលបង្ករនភាយមានមេរកជាទ្វីន ហើយដឹងទូទៅថា
ក្លួចកំបាកត្រូវដោយត្រូវដែលបង្ករនភាយមានមេរកជាទ្វីន ហើយដឹងទូទៅថា
បង្ករនភាយមានត្រូវដោយត្រូវដែលបង្ករនភាយមានមេរកជាទ្វីន ហើយ
បង្ករនភាយមានត្រូវដោយត្រូវដែលបង្ករនភាយមានមេរកជាទ្វីន ហើយ

ខ្លួនបានចិត្តសម្រាប់ពាក់រាស N95 នៅទី ៤ ប្រជុំនឹងក្រុងផែនការដើម្បីលាងបណ្តុះ
រស់មិនធ្វើរបាយបាត់ដីដែល វាគម្រោនការរាយស៊ីវិស់នឹងគ្រោះថ្មាក់នៃផែនការដើម្បី
ការធ្វើអាជីវកម្មកំបាកបង្ករនរាយមានគ្រោះថ្មាក់តិចបំផុតចំពោះបុគ្គលិក កំបូងកំបាកត្រូវបានដើរាយវិ
និភ័យបន្ទាប់ការពារសុវត្ថិភាពនីរសា (ត្រូវថ្មាក់ទី២ ដើម្បីការពារកំបាកពីការផ្លូវរាយនៅក្នុងខ្សែល ពីគ្រោះ
ព្យាករត្រូវយកទៅធ្វើការបណ្តុះផែនការនៅពេលវិកាយ បន្ទាប់ពីដើរាយវិត្រូវដែលបានបង្ហាញ
សារជាតុសំលាប់ត្រូវបន្ទាប់ពីការងារប្រាកាសធ្វើឱ្យទាំង ៤

កំបាកត្រូវប្រានពីសោចន៍សំរាប់ការបណ្តុះមេរភកនៅក្នុងទូសុវត្ថិភាព ដើម្បីការពារមិនត្រួចតែ
បុគ្គលិកពីការផ្លូវរោគរប់ កំបាកនិងការបណ្តុះមេរភកពីការផ្លូវរោគកំក្មុងពេលការ
សំណាប់មេរភក និងការថាក់ចម្លងមេរភក។ ការបណ្តុះមេរភកបន្ទាប់បន្ទាំ និងការរៀបចំត្រូវប្រានធ្វើ
នៅក្នុងបន្ទាប់ពីសោចន៍ដើលបំពេកបរិភាគយ៉ាងរហាយនាមុខរបាយដែលត្រូវបានចែកជូនទៅក្នុងការ
ដើលមានប្រព័ន្ធបំរាត្រូវបានក្រឡាយលើក្រឡាយទូទៅ។

គ្រប់សំភារ់មន្ត្រីរពិសោធន៍វិជ្ជាលរាបទ្វូរប្បាណផ្សាយដោយMTBទ្វូរពិភីត
ប្រឆ្លែងអនឡាច់ការប្រាជែង
ជាលប្រជុំរាជកដើម្បីប្រើបាយដឹងទិន្នន័យ។

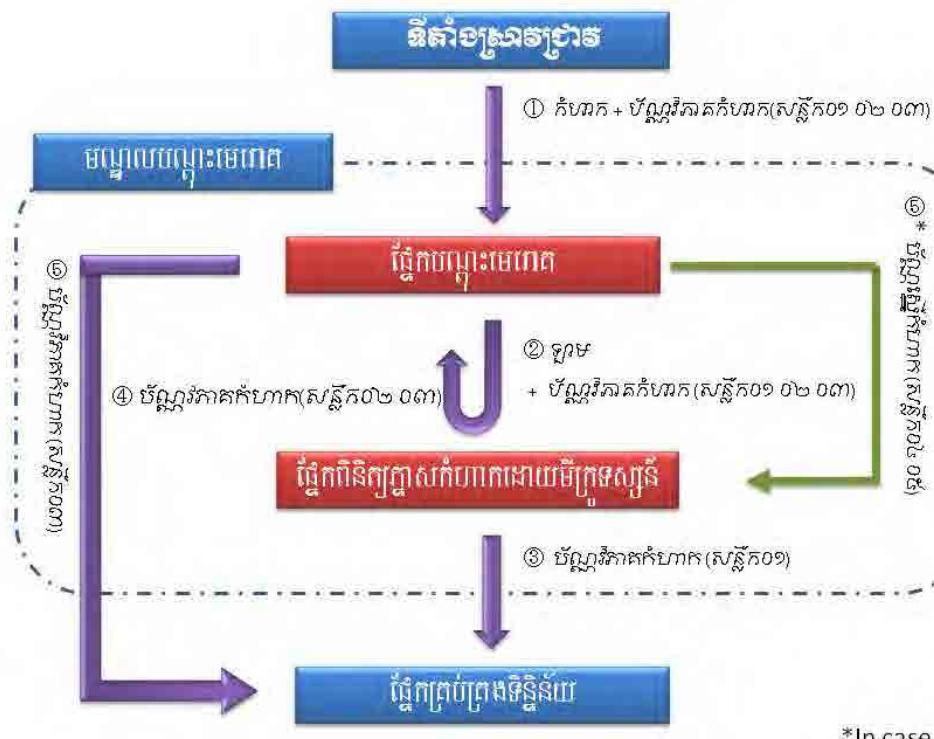
៤.១.២ ការទទួលភ័យ និង ការចេះបញ្ជីរូប

អ្នកបច្ចេកទេសមន្ត្រីពីសាសន៍ ទទួលកំហកជាមួយប័ណ្ណវិភាគកំហកពាសន្តិក (LAB01,02,03)ពីគ្រឿង
ស្រាវជ្រាវដឹងក្នុងអាជីវកិច្ចដើម្បីពិនិត្យផែនកំហក បុគ្គលិកធ្វើការបំពេញកាលបរិច្ឆេទនៃការទទួលកំហក
និងលើលលំដាប់របស់បន្ទប់ពីសាសន៍នៃការចុះឈ្មោះ(LAB06)នៅក្នុងប័ណ្ណវិភាគកំហក(LAB01)។ ឯកសារបន្ទប់
មកបុគ្គលិកត្រូវបានបង្កើតឡើង ដាមួយលើលប័ណ្ណទាំងចីកនិងសម្រួល នៃបញ្ជីចុះឈ្មោះការបណ្តុះ
មេរោគ(ទំនើសលើ) និងកត់ត្រាពិសេសនូវការបង្កើតរបស់ខ្លួន នៃការចុះឈ្មោះនេះ។ ការកត់ត្រានូវសំភារ់សំរាប់ការ
ថ្វីថ្វាស់ និងតារាងនៃសំភារ់សំរាប់ការថ្វីថ្វាស់ នៅក្នុង CENAT សំរាប់ចាត់វិចិថករពិនិត្យផែនកំហក ការពិនិត្យផែន
ការបណ្តុះមេរោគ និងការធ្វើតំណែង មានដូចខាងក្រោម៖

ການຄຕ່ງຕົວສິນການ

- បច្ចេកវិភាគកំហង់(ទាំងអស់) មាន ៣ សន្លឹក
 - | LAB01: សំរាប់សំណើរពីគ្រឿងប្រាក់ប្រាក់ និងលទ្ធផលនៃការពិនិត្យដោយឧបករណ៍ផ្លូវការ (FM) ដើម្បីប្រាកាសថាគារប្រើប្រាស់ផ្លូវការបានធ្វើឡើយ
 - | LAB02: សំរាប់លទ្ធផលដើម្បីប្រាកាសមកពី FM ការបណ្តុះចេញ និងការរកដើរ គ្រឿងប្រាកាសថ្មី ទៅការប្រើប្រាស់ផ្លូវការបានធ្វើឡើយ
 - | LAB03: សំរាប់ច្បាប់ចំលអនៃ LAB02 ដើម្បីប្រាកាសរក្សាទុកនៅក្នុងផ្លូវការ បណ្តុះចេញ
 - | សន្លឹកភ្លាប់: ផ្លាក់ចំនួនដ ជាអ្នកប្រើប្រាស់គ្រឿង (សំរាប់លទ្ធផលសំគាល់លទ្ធផល ២សំរាប់កំបូងកំហង់ ១សំរាប់ការចុះឈ្មោះការសាកល្បងបណ្តុះចេញ) ១សំរាប់ការចុះឈ្មោះផ្លូវការ ១សំរាប់ការចុះឈ្មោះផ្លូវការ ៣សំរាប់ការចុះឈ្មោះផ្លូវការ

- ចំណាំស្តីសំរាប់ការត្រួតពិនិត្យហាង្វើដោយឧបករណ៍ត្រួតពិនិត្យដោយភ្លាមៗ និងជាស្នូលកបន្លេម។ (ទំនើលខ)
- | LAB04: សំរាប់ការត្រួតស្តីសំរាប់ការត្រួតពិនិត្យហាង្វើដោយ អវិជ្ជមានបេក និងជាស្តីសំរាប់ស្ថាតវិជ្ជមានបេក(SNCP) និងសំរាប់លទ្ធផលនិងជាប្រាកដកំណត់ផ្លូវការ។
- | LAB05: សំរាប់ច្បាប់ចំលួងនៃ LAB04 ត្រូវប្រាកដក្នុងកន្លែងដែលត្រួតពិនិត្យកំបាតក
- ការចុះឈ្មោះការបណ្តុះមេរោគ(LAB06): ស្រួលរៀបការកំណត់របាយសំរាប់ការកត់ត្រាដែលលទ្ធផល ការសារណ៍បញ្ជាផណ្ឌីមេរោគ
- | ការចុះឈ្មោះបញ្ចីកំបាតក (LAB07): ស្រួលរៀបការកំណត់របាយសំរាប់ការកត់ត្រាដែលការធ្វើសុខុមាភស្ថូវ កំបាតកចារយេស៊ីលទ្ធផលនៃ FM និង ZNM ។



រូបភាព X: ដ្ឋានក្រុមដែលបានរៀបចំការងារពីសោន្ន

៥.១.៣ ការរៀបចំកំបាតក (ផ្ទិត ឧបសម្ព័ន្ធ-1 សំរាប់ពិសោធន៍ក)

នៅក្នុងទូស្សីភាពនៃសាលាឌ្ឋានក្នុងបន្ទប់បណ្តុះមេរោគបន្ទាប់ពីកន្លែងដូចខាងក្រោម៖ កំបុងកំបាតកៗ និងជំណាញមិនត្រូវបានរៀបចំដោយភ្លាមៗ ត្រូវប្រាកដរៀបចំដោយភ្លាមៗ និងនៅត្រួតពិនិត្យការកត់ត្រាដែលបានរៀបចំឡើង និងនៅត្រួតពិនិត្យការកត់ត្រាដែលបានរៀបចំឡើង។

កំបារក្នុងមាសបរិមាណប្រាំបីបាល ២៨៣៣១ ជាមួយជាមួយចំពោះប្រសិទ្ធភាពសំណាប់មេរភក។
នៅលើវិករពិសោធន៍វ លើខែការបណ្តុះមេរភក និង D1 សំរាប់កំបារក្នុងទី ១ និង D2 សំរាប់កំបារក្នុងទី ២ ត្រូវបានសរស់ដោយឡាយដូចខាងក្រោម។ បន្ទាប់ពីអាក់កំបារក វិករពិសោធន៍វដឹងលក្ខាតត្រូវបានរៀបដោកនៅក្នុងប្រឈមប្រឈម។ និងត្រូវបានផ្តល់ទៅការវិនិច្ឆ័យការតិត្យក្នុងកំបារកជាមួយប៉ូតិត្យចំនួន (LAB01, 02, 03) សំរាប់ការកត់ត្រា និងការរាយ។

៤.១.៤ ការមិនធ្វើកំបារក (មិន ឧបសម្ព័ន្ធ-1 សំរាប់ពិសោធន៍វ)

បន្ទាប់ពីបានទទួលឯកសារបណ្តុះមេរភក និងបានចំនួនតាមតារាង (LAB01, 02, 03)
ពីថ្មីកសាកល្បងបណ្តុះមេរភក ពិសោធន៍វនឹងប្រសិទ្ធភាពសំណាប់លើ ត្រូវបានការពិនិត្យតិត្យ
សុខុមាភស្ថិតិកំបារក និងប៉ូតិត្យស្ថិតិកំបារក ត្រូវបានបិទនៅក្នុងប្រឈមប្រឈម
នៅលើប៉ូតិត្យរៀងរាល់ ។

ការពិនិត្យរតិសុខុមាភស្ថិតិកំបារក ត្រូវបានរវាងត្រូវបានប្រឈមប្រឈមនិងកំបារករៀងរាល់ (Primo Star iLED, Carl Zeiss Co.) ដោយប្រើការពិនិត្យដោយត្រូវបានប្រឈមប្រឈម (Auramin-O) ។ ទីកក Auramin ត្រូវបានរៀបចំតាមរយៈបន្ទាប់ពិសោធន៍វរបស់មួយ (CENAT មន្ទីរពេទ្យបន្ទាប់ពីការពិនិត្យតិត្យ) ការបាត់ចំណាត់ថ្នាក់
ការរៀបចំសុខុមាភស្ថិតិកំបារក ត្រូវបានប្រឈមប្រឈម ព្រមទាំងប្រឈមប្រឈមតាម WHO/IUATLD។ ប្រសិនបើត្រូវការរាយការយើង
កំបារករៀងរាល់ ម្នាក់ការចិត្តការពិនិត្យតិត្យតាមមួយ ប្រសិនបើត្រូវការរាយការយើង ចិត្តការរាយការយើង ព្រមទាំងប្រឈមប្រឈម
នៅលើសំណើនៅលើបន្ទាប់ពិសោធន៍វ ឬលទ្ធផលរបស់កំបារកត្រូវបានកត់ត្រូវបានប្រឈមប្រឈម (LAB07) និងនៅក្នុង
ប៉ូតិត្យស្ថិតិកំបារក (LAB01, 02, 03)។ ប្រសិនបើត្រូវបានប្រឈមប្រឈម ឬលទ្ធផលត្រូវសរស់ដោយបិទពិណាក្របាម ។
ការកត់ត្រា LAB01 ត្រូវបានប្រគល់រកយើងត្រូវបានប្រគល់តិន្នន័យ ឬណានៅលើប៉ូតិត្យទីទីទី (LAB02, និង 03)
ត្រូវបានបញ្ជាល់ទៅការវិនិច្ឆ័យសុខុមាភស្ថិតិកំបារក ត្រូវបានប្រឈមប្រឈម ព្រមទាំងប្រឈមប្រឈម
ប្រសិនបើកំបារករៀងរាល់ ត្រូវបានរកយើង ប៉ូតិត្យ LAB01 ត្រូវបានបញ្ជាល់ទៅការវិនិច្ឆ័យតិន្នន័យ ឬបិទពិណាក្របាម
ដូចដែលបានបញ្ជាល់រឿងរាល់ ។ និងរាជជាប័ណ្ណការតិត្យតាមក្រុងការពិនិត្យតិត្យប្រឈមប្រឈម និងរាជជាប័ណ្ណការតិត្យតាមក្រុង
តិត្យតិត្យនៃលទ្ធផលរឿងរាល់ ។

៤.១.៥ ការបណ្តុះមេរភក (មិន ឧបសម្ព័ន្ធ-2 សំរាប់ពិសោធន៍វ)

សំរាប់ការបណ្តុះកំបារកមិនបានបណ្តុះកំបារកដោយតាមតារាង (រីដី NaOH Ogawa ២%) ជាមួយវិដី Kudoh
ត្រូវបានប្រើសំរាប់ការប្រឈមប្រឈមដោយតាមតារាងត្រូវបានប្រឈមប្រឈម និង Kudoh ត្រូវបានរៀបចំ
មិនបានបណ្តុះកំបារក ឬបណ្តុះកំបារក នៅក្នុងទីកន្លែងទីតុលាការ និងត្រូវបានប្រឈមប្រឈម ព្រមទាំងប្រសិនបើការសាកល្បែង
កំបារកដឹងលក្ខាតបញ្ហាបានបណ្តុះកំបារក ដោយតាមតារាង និងសារតែងដែលបានប្រឈមប្រឈម ត្រូវបានដោកស្រាយ
នៅក្នុងរីដីនៃលទ្ធផលរឿងរាល់ ។ រាជជាប័ណ្ណការតិត្យតាមក្រុងការពិនិត្យតិត្យប្រឈមប្រឈម និងរាជជាប័ណ្ណការតិត្យតាមក្រុង
តិត្យតិត្យនៃលទ្ធផលរឿងរាល់ ។

๔.๗.๖ การសາកລົງສັນເຕືກ (ເຜົ້າລະ ຊະບສົນຜົ້ນ-2 ສົ່ງກຳປ່ຽນຄະນະດິຈິຕິ)

៥.១.៧ ការពិនិត្យរាជធ្លើនៃកំណងជុំយករដ្ឋបាលនិងសុខមុខនូវភ្នែបរក

នៅពេលដែលកំបាតក្នុងប្រាករកដើម្បីព្យាយារការវិធាននៃជាមានបោក និងបណ្តុះចេរកម្មានវិធាន ខ្លាំង
ដែលប្រាកទទួលពីកំបាតក្នុងការពិនិត្យភាពថ្មីបាមួយដើម្បីគ្រឿងស្ថូនធន្តូយនរ ដើម្បីផ្តល់សវនាទុងបន្ទាន់
និងដើម្បីផ្តល់ស្ថាត់បាមួយលទ្ធផលនៃកំបាតកដើម្បី ប៉ែណ្ឌស្ថូនធលើLAB04, 05 សំរាប់ការពិនិត្យ
មុនទៀតនៃការធ្វើនឹងសុខុមាភស្ថូនធន្តូយនរ(សន្លឹកបានឈ្មោះ)។

ដោយសារនៃលទ្ធផលនៃកំបាត់ដីម ឯកសារត្រានេះគឺជាបញ្ហាគ្នោះដែលត្រូវបានបង្កើតឡើង ហើយ
បុគ្គលិកដើម្បីការបណ្តាឃ៊ែនក្នុងប្រព័ន្ធអនុវត្តន៍របស់ខ្លួន តើអ្វីជាបញ្ហាក្នុងប្រព័ន្ធនេះដែលត្រូវបានបង្កើតឡើង

នគរបាល និងបណ្តុះមេរកវិធាន។

ឧបាទត្រូវតែងច្ប័ការពេសអ្នដទៃតាមអូរមិន-0
និងពិនិត្យអ្នដទៃតាមនីត្តុងរបៀបដឹងដែល
ប្រាកដដើម្បីការបណ្តុះបណ្តុះជាពិនិត្យអ្នដទៃ
លទ្ធផលត្រូវប្រាកដដើម្បីតាមពិនិត្យការបណ្តុះបណ្តុះមេរោគ
តាមរយៈLAB04 ខណៈពេលច្បាប់អ្នដ (LAB05) ត្រូវប្រាករក្សាទុកនៅថ្ងៃក្រោមពិសិធភីទុកស្សាន់។ ប្រសិន
បើការពិនិត្យខ្សាមត្រូវប្រាកដថ្ងៃក្រោមពិសិធភីម៉ាល លទ្ធផលនេះត្រូវតែងរសរនៅថ្ងៃប៉ូណ្ឌ ។ LAB02 ។ LAB03
ការបណ្តុះបណ្តុះមេរោគ និងកំហាកដដោយបិចពិលាក្របាយ។

๔.๑.๔ การปฏิสังขรณ์ Ziehl-Neelsen (ZN) ដើម្បីទិន្នន័យបច្ចេកវិទ្យារំលែកជាប្រព័ន្ធដែលបានរៀបចំឡើង

វាត្វីវប្បន័យទូលស្នាល់ចាករពិនិត្យដោយការធ្វើវត្ថុខ្លួនស្មូលនឹងនាម
ប្លុខសំណងចិត្តប្រចាំឆ្នាំយករពិនិត្យនឹងស្មូល ZN (ZNM) និងកំបាតស្ទើមានដឹលរាជ
កែត្រឡប់ជាប្រព័ន្ធប្រចាំឆ្នាំ ZNM។ ដូច្នេះដើម្បីរក្សាការណីច្បាប់នៃការណីកំបាតស្ទើមានរវាង
ការស្រាវជ្រាវលើកទី១ និងទី២ ZNM នឹងត្រីវប្បន័យចំពោះទ្វាមដឹលមានលទ្ធផលស្ទើមានជាមួយ
ម៉ិគ្រុស្មូលFM និងប្រការបណ្តុះចេរកស្ទើមាន និងធ្វើសវិសដោយថែជនស្ទើសារកំបាតដឹលមានលទ្ធផល
និងស្ទើមានដោយម៉ិគ្រុស្មូលFM។ ដើម្បីរក្សាប័ណ្ណិតនិងយករពិនិត្យការងារ
ផ្លូវការកិច្ចបាលមន្ត្រីពិសោធន៍របស់ខេត្តដឹលត្រីវប្បន័យចំពោះទ្វាមនឹងចុលរួមភ្នំពេញការត្រួត
ពិនិត្យទ្វាមសារឡើងវិញ។ ទ្វាមត្រីវប្បន័យធ្វើសវិសដោយផ្លូវការកិច្ចបាលមន្ត្រីពិសោធន៍របស់ខ្នាតកំខែដឹលត្រី
ប្បន័យចំពោះទ្វាមសារឡើងវិញ ហើយការត្រួតពិនិត្យទ្វាមសារឡើងវិញដោយផ្លូវការត្រួតពិនិត្យទ្វាមខ្នាតកំខែ ដឹលការធ្វើសវិស
នោះធ្វើឡើងតាមកម្មិត្រីវប្បន័យ(Cluster)និងយុទ្ធសាស្ត្រ។ ប្រសិនបើកម្មិត្រីវប្បន័យដឹលពិនិត្យការណី
និងស្ទើមានទៅនោះ ទ្វាមនិងស្ទើមានចំនួន១០ទ្វាមនិងត្រីវប្បន័យធ្វើសវិសឡើងដើម្បីត្រួតពិនិត្យសារឡើងវិញ។ ប្រសិនបើ
យករណីស្ទើមានមានចំនួនតិចជាងប្រាំបុណ្យ(០៥) ទ្វាមនិងស្ទើមាននិងត្រីវប្បន័យធ្វើសវិសដោយថែជនស្ទើសារ
ដីសត្វបច្ចំនួនដែលប្រាប់ទ្វាម។ យោងណាគមិញ ចំនួននរបៀបនិមួយនៃការធ្វើសវិសទ្វាមគឺមានចំនួន១០ទ្វាម។
ការពិនិត្យទៅវិញទៅមកជាមួយZNZ ត្រីវប្បន័យចំពោះបន្ទាប់ពីការបញ្ចប់ការពិនិត្យដើម្បីបង្កើតមួយម៉ិគ្រុស្មូលFM
ដឹលប្បន័យនិងយករណីស្ទើសារឡើងវិញ។ ១.ពេលវេលាបុណ្យនេះមិនមែនជាប្រព័ន្ធទេ សំរាប់ការពិនិត្យទៅវិញទៅមក លទ្ធផលFM
និងមិនត្រីវប្បន័យដឹលប្បន័យឡើងវិញ។ យករណីស្ទើសារនេះមិនមែនជាប្រព័ន្ធទេ ដើម្បីស្ម័គ្រាយការសំរួលយោងទៅលើការដែង
លទ្ធផលដែលការពិនិត្យដើម្បីបង្កើតមួយម៉ិគ្រុស្មូលFM។

๔.๑.๕ การบีบกําให้เล็บเป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้าโดยการบีบตัวท่อนอก

គិចប់ខ្លាមដីជាលម្អកស៊វិភាគប្រវត្តិ និងការអាក់មាប់ពិត្យ នៅក្នុងប្រវត្តិនៃព្រឹរក្សាយ៉ាងរបាយ លាភស់គិចប់ករណីរបងដីជាលក្តីរបាយកំណត់។ ខ្លាមដីជាលម្អកស៊ហេយដើម្បីកនៅក្នុងផ្លូវបានក្រុងក្រាមទិន្នន័យ និងព្រឹរបាយ រក្សាក្នុងទួនិកកកដីជាលក្តីខ្លាំង(គ្រាមសិក្សាព្យាការ -៨០នរោង) បន្ទាប់មកការបន្ទិច្ឆេទនៃការអាក់ព្រឹរបាយកំណត់

គ្រឿងបញ្ជាក់ការបណ្តុះមេរកទាំងនេះទ្វាម និងចំពោះបណ្តុះមេរកនឹងត្រូវប្រាណដើម្បីការយោះការសំរែចិត្តនៃគណកម្មការប្រតិបត្តិឱ្យណារៈ ។

៤.១.១០ ការដឹកជញ្ជាពកកំបារកដឹលការបណ្តុះមេរកវិធីមួលបណ្តុះមេរកប្រាក់ដំបងទៅកាន់មធ្យមួលជាតិ

កំបារកដឹលបណ្តុះយើង្ហាមមេរកវិធីមួល ត្រូវប្រាណដឹកជញ្ជាពកកំបារកដឹលបណ្តុះមេរកខេត្តប្រាក់ដំបង មកកាល់មន្ត្រីពិសោធន៍រប់នៃមធ្យមួលជាតិចាប់ដឹងក្នុងអ្នយើខេ មួលបណ្តុះមេរកខេត្តប្រាក់ដំបងនិងត្រូវបញ្ជាពកក្នុង

-ទីបបណ្តុះមេរកវិធីមួល(Isolate tube)

-បញ្ជាក់ដឹកជញ្ជាពកកំបារក(ទាំងអស់លខោ២០)

-ប័ណ្ណវិភាគកំបារក(ទាំងអស់លខោ២០) សន្តិកការឲ្យការិពិនិត្យកំបារកដឹយមិត្តិស្សវិវាទ

-ប័ណ្ណវិភាគកំបារក(ទាំងអស់លខោ២០) សន្តិកការឲ្យការិពិនិត្យលើស លទ្ធផលនៃការបណ្តុះមេរក

នៅពេលដឹលទីបបណ្តុះមេរកវិធីមួល(Isolates tube) ត្រូវប្រាណដឹកជញ្ជាពកការរៀបចែបនិងការដឹកជញ្ជាពក ដឹយសុវត្ថិភាពអ្នរៀតត្រូវប្រាណពិចារណាយោង ការរៀបចែបនិងត្រូវប្រើប្រួលបំពីរបាល់។ ដីលាក់កាលនៃការរៀបចែបអ្នរៀតត្រូវប្រាណដឹមួលជាមួលទៅក្នុងក្រុង

១) ទីបបបណ្តុះមេរកយើង្ហាមក្នុងត្រូវប្រាណខ្លួចបំផុយប្រើប្រាស់ប្រើប្រាស់

២) (១)ខ្លួចបំផុយក្រុងស្រួលជាតិចិក(ក្រុងសំរាប់យុបន្ត់)

៣) ជាក់(២)ចូលទៅក្នុងចំណោមស្រួលដឹលរាយទ្វានជាតិបំផុយទីឡូក

៤) ជាក់(៣)បញ្ចូររោយត្រូវក្នុងប្រើប្រាស់(ប្រើប្រាស់ជាតិក្នុង)បំផុយត្រូវប្រើប្រាស់ជាតិក្នុងរោយនិត

៥) ជាក់ប្រើប្រាស់(ប្រើប្រាស់ជាតិក្នុង)ចូលក្នុងប្រើប្រាស់ជាតិក្នុងនិងត្រូវប្រើប្រាស់ក្រុងត្រូវប្រាណ

៦) ខ្លួចបំប្រើប្រាស់នៃការបណ្តុះមេរក

៤.២ និយាយស្តីពីប្រតិបត្តិចំពោះការត្រួតពិនិត្យ

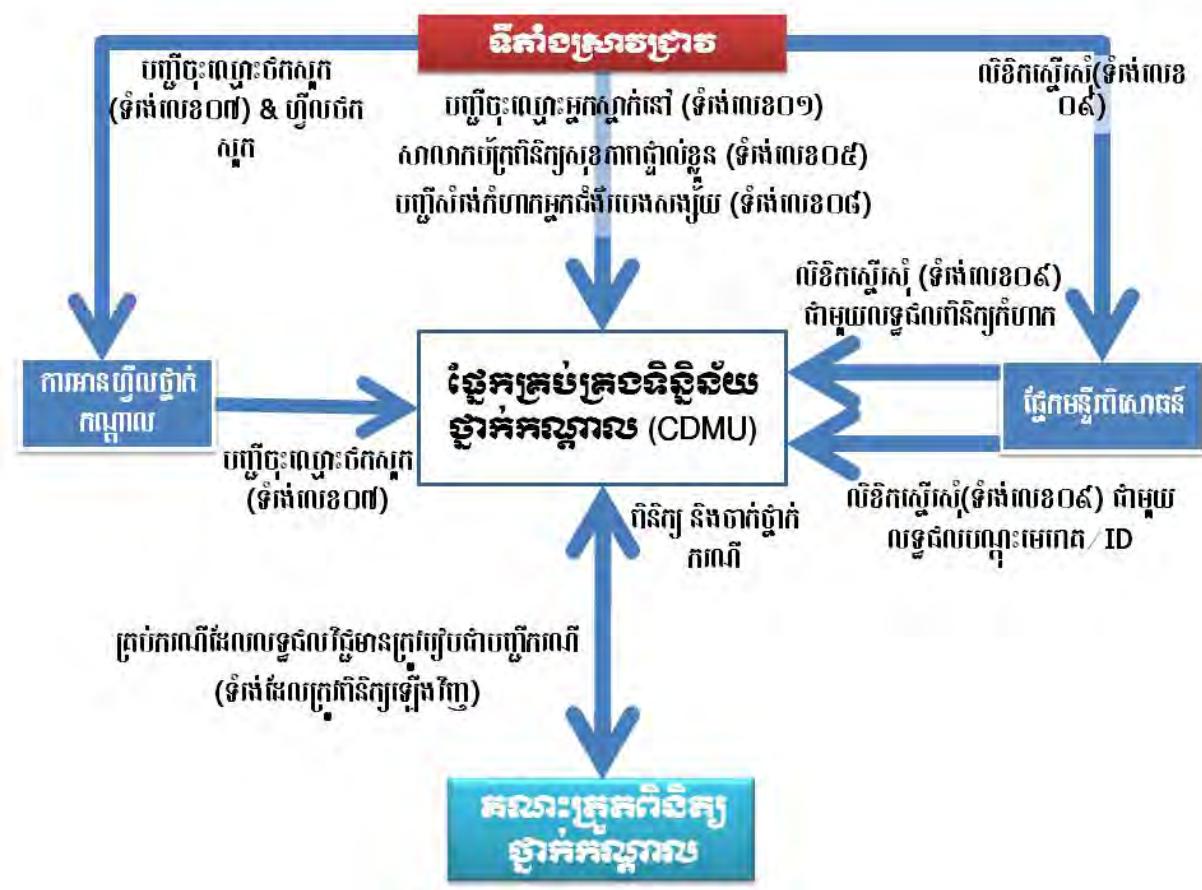
ផ្តើកត្រួតពិនិត្យនឹងយុបន្ត់កំណើន ត្រូវប្រាណរៀបចំទីក្នុងបន្ទប់ក្នុងមួលដឹលមានសារសំរាប់ថាក់នៅក្នុងមធ្យមួលជាតិ ផ្តើកនេះដឹកនាំបំផុយយុបន្ត់កំណើនតាមអ្នយុប(ប្រាណផ្តើកត្រួតពិនិត្យ) និងមានជំនួយការពិរុបប្រើប្រាស់កំពូលទៅក្នុងត្រូវប្រាណ។

ចរណនៃផ្តើកត្រួតពិនិត្យបង្ហាញក្នុងរូបភាព។ បញ្ជាជុះឈ្មោះអ្នកនូវកំណើន(ទាំងអស់០១) សាលាកប់ត្រូវប្រាណពិនិត្យសុខភាព(ទាំងអស់០៥) បញ្ជាសំរែកំបារកអ្នកដឹងបែងសង្គមយើង្ហាមត្រូវប្រាណបញ្ជាពកកំណើនពិមួលត្រូវប្រាណ ទៅកាល់ផ្តើកត្រួតពិនិត្យនឹងយុបន្ត់កំណើន ហើយបញ្ជាជុះឈ្មោះចំណុច និងលទ្ធផលនៃការរាយប្រើប្រាស់ក្នុងបណ្តុះមេរក កាល់តាមរយៈគណៈត្រូវប្រាណពិនិត្យបញ្ជាក់កំណើនបានអ្នយុប និងលទ្ធផលនៃការរាយប្រើប្រាស់ក្នុងបណ្តុះមេរក និងផ្តើកមន្ត្រីពិសោធន៍រប់នាមយើង្ហាមនិងលទ្ធផលពិនិត្យកំបារកនិងការបណ្តុះមេរក។ ចំពោះគាលបំណងខាងផ្តើករដ្ឋបណ្តុះមេរក

ការចែតចំលងសេប្រីកាបុនវេលបញ្ចីសំរង់កំហកអ្នកដំបូងសង្ឃឹម ត្រូវប្រាកាសបញ្ជាផ្ទៃកាលដើម្បីកម្រិតសោរដ៏
យ៉ាងណាមិញ្ញាំសំរាប់ការក្រុមប្រាកាសនូវប្រកាសទិន្នន័យចិត្តនៃដីមួយ ត្រូវប្រាកាសដើម្បីប្រាកាសដើម្បីក្រុមប្រាកាស
រយៈប្រជាធិបតេយ្យ ត្រូវប្រាកាសដើម្បីក្រុមប្រាកាសដើម្បីក្រុមប្រាកាស

កម្មវិធី EpiInfo 3.5.1 (the Centers Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia, USA) គ្រប់បាននូវសមត្ថធនសំរាប់ការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ ដែលទិន្នន័យគ្រប់បានបញ្ជាល់ដាយខ្ពស់កម្រិតទិន្នន័យ។

រូបភាព ១៣ តំណែលបំព្រឹងនៃទិន្នន័យក្នុងចំណោមប្រជាធិបតេយ្យ



៤.២.១ ការទទួលបន្ទុកសាលាកម្មបច្ចុប្បន្ននៃភាពខ្សោល់ខ្លួន និងទំនើសផ្សេងៗ

បុគ្គលិកដើម្បីក្រួចបំពើសិទ្ធិវិនិយោគកំណូរាលទទួល នកសារមួយចំនួនពីប្រធានាក្រុមស្រាវជ្រាវ បង្កើត ដែលយកការប្រធានាក្រុមរៀបចំសេវាឯើ បុគ្គលិកត្រួចបំពើសិទ្ធិវិនិយោគប់នូវចំនួននកសារបីផ្សេងៗគ្នាបុរិចងា បញ្ជី ឈ្មោះនូវកស្សាកំណែវ (ទាំងអស់០១) សាលាកប់ត្រួសុខភាពធ្វាល់ខ្ពស់ (ទាំងអស់០៥) និងបញ្ជីសំរាប់កំបាតកន្លែកដីនីរបេង

សង្ឃឹម (ទាំងអស់) ព्रមានកំណត់ត្រាចំនួនភ្លើងស្ថូរភ្លាក់ត្រាដែលការគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ (ទាំងអស់) មិនត្រូវបានដាក់ បុគ្គលិកដែលប្រាកដទូលាលនូវកសាងទាំងនេះទាមទារនៅយុទ្ធម៌បានលើស្ថូរភ្លាក់ត្រាផងដី។

បុគ្គលិកត្រួរពីសាធារណ៍ ទិន្នន័យទទួលនូវលទ្ធផលនៃប៊ូណាវិភាគកំបាតក (ទាំងអស់ ៩) ត្រួរកម្មវិធីសាធារណ៍ ពេលដើម្បីការពិនិត្យកំបាតកត្រូវប្រាកបដ្ឋានច្បាប់ ឬមានការបណ្តុះមេរកសិក្សាឌីប៉ូណាវិធីការចុះប្រាកបដ្ឋានច្បាប់ រយៈពេល នៃការទទួលលទ្ធផល នៃការពិនិត្យកំបាតកប្រើបាលមួយស្ថាប័បន្ទាប់ពីការបណ្តាប់ការចុះប្រតិបត្តិការ និងប្រើបាលចំណេះលទ្ធផលនៃការបណ្តុះមេរក។ រាល់ពេលដើម្បីការបណ្តុះលទ្ធផលពីត្រួរកម្មវិធីពិសាធារណ៍ ទាំងអស់នោះ ត្រូវរោបាយមានការត្រួតពិនិត្យមាតិកាសិនរបច្ឆនាស្ថិក ហើយចំណុះការកំណែនសំត្រូវប្រាកបដ្ឋានច្បាប់ នៅបន្ទាត់ខាងក្រោម នៅក្នុងការបណ្តុះលទ្ធផល នៃការបណ្តុះមេរក។

๔.๒.๒ การសูตรณาธิการน้ำประปาและน้ำเสียในระบบด้วยวิธีการคำนวณแบบตัวอย่าง

๒.๒.๓ การคุ้มครองสิ่งบ่งเตือนภัยที่ก่อภัยที่มีผลต่อสิ่งแวดล้อมในประเทศ

၂.၃.၂ ការសំរាប់និងការបញ្ចាលទិន្នន័យ

ឧបករណ៍នេះចូលរួមជាតិសំរាប់បញ្ហាលទិន្នន័យចំនួន៥យ៉ាង ត្រូវប្រាកដដើម្បីត្រួតពិនិត្យស្ថាក់នៅ(ទាំងអស់០១) សាលាភាសាប៊ែនពិនិត្យសុខភាព(ទាំងអស់០៥) បញ្ជីធម្មោះលើកស្ថាត(ទាំងអស់០៣) បញ្ជីសំរាប់កំបារកង្វាន់ដែលបានសង្ឃឹម(ទាំងអស់០៥)និងបំណុរោគកកកំបារក(ទាំងអស់០៥)។

ទិន្នន័យនៃបញ្ជីឈ្មោះនូកស្រាក់នៅត្រូវប្រាកបញ្ហាលើគេងមួលដើរក្នុងធនធានរាជរដ្ឋប្រជាធិបតេយ្យនៃ
ជិចត្រូវនិចនិដីលបដើរក្នុងកំពូទ័រ។ ជាតិសេស លេខក្នុង ស្រាវជ្រាវ (០២៣ខែសំរាប់សំគាល់ក្នុម) ស្រាវជ្រាវ
០៣៣ខែសំរាប់លេខខ្លួនផ្ទះ និង០២៣ខែសំរាប់សមាជិក(គ្រូនារ) នាយក (០៣ខែ) នៅទីតាំង(ប្រជាធិបតេយ្យ) និង
អុខរបរ(អុខរបរត្រូវប្រាកបដើរក្នុងប្រជាធិបតេយ្យ) ក)កសិកម្ម/នេសាទ/រត្តប្រមាណ ឬស្សាបកម្ម/ីេ
គ)សៀវភៅនាយករោងរាជ: យ)ពំមានការងារនៅត្រូវបាននិងការបញ្ហាលើគេងមួល នូវការពាតម្ពលរម្ម(ប្រជាធិបតេយ្យ)
បោកសិលមចំពោះនូកដើរក្នុងធនធានសិទ្ធិថ្មីលរូម និងនរោត្តមាន(ចំនួចនឹងមួលយុបត្រូវបានប្រជាធិបតេយ្យ)
បោកយុបត្រូវប្រាកបដើរក្នុងធនធាននិចនិដីយេនទិចត្រូវនិច។ ការបញ្ហាកំពូទ័រត្រូវប្រាកបដើរក្នុងធនធាននិចនិដី
ចំពោះសមាជិកគ្រូនារនិមួយ លើកដើរក្នុងធនធានរាយក្រឹង(ខ.ចំពោះនូកដើរក្នុងធនធានរាយក្រឹងទី១ឡាតាំង)
ប្រអប់ដើរក្នុងធនធានសិទ្ធិ។

ទិន្នន័យនៅលីសាលាកប់ត្រួតវិភាគសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួន ត្រូវប្រានវាយបញ្ហាលក្ខុងទិន្នន័យនៃចិត្តទិន្នន័យដោយអ្នកបញ្ហាលទិន្នន័យពីរូបងារថ្មីដោយទឹកត្រូវ។ ជាតិសេសលេខប៉ុណ្ណោះដើលត្រូវបង (០៣ឆ្នាំ) ប៉ុណ្ណោះពិនិត្យសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួន (ផ្តុចបរិយាយខាងលើ) គឺទាំងអាយុត្រូវប្រានវាយបញ្ហាលក្ខុងទិន្នន័យនៃចិត្តទិន្នន័យ។ មុខរបរគ្នាត្រូវប្រានអាក់លេខក្នុងទឹកក្នុងលីសាលាកប់ត្រួតវិភាគសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួន ចំណាត់ថ្នាក់ពីការសិក្សា/នេសាទា/រក្សា/ប្រិយាផ្លូវ និងស្តាបក្នុងការសេវាភាសាអាហងក្រារ។

ប្រសិនបើមានរោគសញ្ញាបុច្ចាត ក្នុង កំបារក និងក្នុកមានលាយម្ខត្តិរោនដូសនៃស រយៈពេល
(ថ្វី)នៃរោគសញ្ញាតថ្មីនៅរាយបញ្ហាលទិន្នន័យជាបច្ចុប្បន្នលេខ។ ថ្វីកពី៖ ២៤ក្នុងក្នុករោនបញ្ហាលទិន្នន័យ
មាន/មិនមាន។ រោគសញ្ញាតក្នុកពីនេះត្រូវបញ្ហាលទិន្នន័យជាបន្ទាន់ត្រូវបាន

ចំពោះនីមាបទចំពោះរាជសង្គម ត្រួវការនិងយុប្រាយចាប់ពីពី.១ ដល់ពី.៣៩ ត្រូវប្រាកដបញ្ហាលម្អាត/មិនមានបៀវត្សពី.៣៩ដល់ពី.៣៩ ត្រូវប្រាកដបញ្ហាលម្អាត/មិនមាន។ ប្រសិនបើពី.៣៩ ត្រូវប្រាកដបញ្ហាលម្អាតដែលត្រូវប្រាកដបញ្ហាកំបែនក្នុងពី.៣៩ បញ្ហាកំបែនក្នុងមជ្ឈមជានក្នុងពី.៣៩ ប្រសិនបើពី.៣៩ ត្រូវប្រាកដបញ្ហាលម្អាតក្នុងពី.៣៩

ទាក់ទងទៅនឹងប្រភពនៃការព្យាប្លាលរោគរបស់ និផ្ទុកដ.១ត្រូវប្រានបញ្ហាលម្មាន/មិនមាន។ ប្រសិនបើ និផ្ទុកដ.២ត្រូវប្រានបញ្ហាលម្មាន ន្ថែងត្រូវប្រានសរសេរជាបុលិខ្លួនៗ ប្រទ.២មិនត្រូវប្រានបញ្ហាក់ យើងត្រូវ ធ្វើសរើសចាំឆ្នាំ។ ថែមពីនេះក្នុងព្យាប្លាល(អ ដល់)ត្រូវប្រានធ្វើសរើសចាំមាន។ របៀបដួចនាត្រូវប្រាន ធ្វើប្រាស់ ប្រសិនបើនិផ្ទុកដ.៣ត្រូវប្រានធ្វើសរើសចាំមាន។

ទិន្នន័យនៃបញ្ជីសំរាប់ការងារកដីនឹងបេសសង្គមឱ្យ ព្រះបានបញ្ចូលទិន្នន័យចំណុចនៃការងារជាបន្ទីរ ព្រះនឹងដែលបែណ្តូរពីវគ្គសុខភាពថ្មាល់ខ្លួន ព្រះបានបញ្ចូលជាបន្ទីរដែលបានបញ្ចូលជាបន្ទីរដែលបានបញ្ចូលជាបន្ទីរ

ដីចត្តាឌែរ ចំពោះលទ្ធផលនៃការបណ្តោះកំបាកករកម្មវេភាសាបែងពិនិត្យបញ្ហាលេដាយ ធ្វើការបញ្ចប់
គ្រឿងសរុប "b. Scanty" ឬ "h. NA" ពិនិត្យបញ្ហាលេដាយ ការបណ្តោះកំណត់នឹងក្នុងតួអាណាពលជំពោះលទ្ធផល
ដែលមិនមានពិនិត្យបញ្ហាលេដាយឡើង បុរាណក្បារ ចំពោះទីបង្កើតការដែលបញ្ហាលេដាយ ធ្វើការបណ្តោះកំបាក
លទ្ធផលបណ្តោះកំបាកកន្លែររាយបញ្ហាលេដាយទិន្នន័យទីបន្ទីរដែលបានបញ្ជាក់ឡើង (ឧ. Kh1 និង Kh2 ចំពោះកំបាក
នឹងយុទ្ធម៌រីយ៍ លទ្ធផលបន្ទាប់ពីការបណ្តោះមានចំណុច ០៥ទីបន្ទីរ)

ក្នុងករណីលទ្ធផលនៃការបញ្ចូនថ្មីដែលបាន លទ្ធផលនៃការត្រួតពិនិត្យ ID (កោស្តា Capilia) ត្រូវបានប្រព័ន្ធដើម្បីបញ្ជាល់ទិន្នន័យថ្មី

ស្រីសព្វេនេះក្នុងករណីដែលលទ្ធផលបណ្តាល់មេរភកវិធីមាន បុន្ថែនលទ្ធផលពិត្យកំហាក បច្ចេកវិធីមាន
(កំហាករវិធីមានបុន្ថែនការបណ្តាល់មេរភកវិធីមាន ឬ SNCP) ការពិត្យឡាម ត្រូវដ្ឋីជីថិកវិញ
ហើយលទ្ធផលត្រូវបានបញ្ជាលក្នុងទិន្នន័យនៃយោងចិត្តត្រួតពិនិត្យ

ជាចំបង ទិន្នន័យនៃសាលាកប់ពីនិគ្សសុខភាពអ្នកវត្ថុដ្ឋានធ្វើការបញ្ចាលទិន្នន័យក្នុង រយៈពេល ១សប្តាហ៍ បន្ទាប់ពីទទួលបានពីប្រធានប្រឈមស្រាវជ្រាវ

၁၇၂ ဒု ည်နက္ခတာရွှေ့နံပါးပေါ် နိုင်ငြာနဲ့ အောင်လိုက်

๔.๒.๖ การรักษาการณ์ตัวซึ่งเป็นศาสตราจารย์ชั้น

សារការបំពើពិនិត្យសុខភាព ទិន្នន័យនៃថ្លែកវិញ្ញាសាស្ត្រិនធមន្ទីរពិសោធន៍អិនិច្ឆ័ន់ដៃផ្សេងៗទៀត
គ្រឹះប្រាសស្អាត់ដោយការយកចិត្តទុកដាក់ និងគ្រឹះប្រាសស្អាត់ដូចជាបីជាប្រឹះប្រុះប្រឹះប្រុះ
សោរតិះមគ្រឹះប្រាស នាល់ពេលដើសបុគ្គលិកចាកចេញពីបន្ទប់ ឡើងដែលចាក់សោរជាសិទ្ធិ។ ក្នុងសោរបន្ទប់ត្រូវ
គ្រឹះប្រាសស្អាត់ដោយបុគ្គលិកចាកចេញពីបន្ទប់ តាំងការណារាងបានបានបាន

၄.၃ ဓីយាមស្តីពីបែបបណ្ឌិតិបន្តិតសំរាប់ការអារមបូលចតសូតដោយតាក់កាល

គ្រឿងប្រព័ន្ធដែលបានចេញផ្សាយជាបញ្ជាផ្ទាល់ត្រូវបានបញ្ជាក់សម្រាប់ការនាំរាល់ប្រព័ន្ធក្នុងការបង្កើតរបស់ខ្លួន។
មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ បន្ទាប់ពីប្រកិបត្តិការចប់នូវរាល់ក្នុងសារធ្វើឱ្យយើង

၄.၄ ကာရသမြိုပ်သမြိုလုပ်ငန်းကာရျော်လုပ်ကာလုပ်စီးပွားရပ်

ធម្មតាលិកនៃថ្វីកគ្រប់គ្រងទីន័រយេត្តការណាល (ជ. ប្រធានគ្រប់គ្រងទីន័រយេត្ត) ត្រូវផ្តល់ ពាណិជ្ជាណ សល់អ្នកសម្របសម្រួលការងារក្រុមប្រចាំខែដែលកំបាតកវិនិច្ឆ័យន ប្រុបេងវិនិច្ឆ័យន ដោយការបណ្តុះមេរក ដើម្បីផ្តល់ដោយថ្វីកមន្ទីរពិសោធន៍។ បន្ទាប់មកអ្នកសម្របសម្រួល ការងារក្រុមប្រចាំខែដែលកំបាតកវិនិច្ឆ័យ និងអ្នករៀបចំការងារ និងប្រព័ន្ធប្រតិបត្តិ និងបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព ដូចជាអ្នកដំណឹងបេងរាជទួលការព្យាយាលទាក់ ពេលវេលា។ ដើម្បីថ្វីកសម្របសម្រួលដំណឹងការនេះ ប្រធាន ថ្វីកគ្រប់គ្រងទីន័រយេត្តការណាលតាំងនៅយការអ្នកយុប្តិករាជនីត្សុទៅលើថ្វីកមន្ទីរពិសោធន៍ និងពិនិត្យថ្វីករឿងវិញ បញ្ជីចុះឈ្មោះមន្ទីរពិសោធន៍ដើម្បីរោប់យើង្ហាតកំបាតកវិនិច្ឆ័យនដោយថ្វីកគ្រប់គ្រងទីន័រយេត្ត ប្រកាសមើកកំបាតកវិនិច្ឆ័យន ដោយការបណ្តុះមេរកប្រធានគ្រប់គ្រងទីន័រយេត្ត។

ପକ୍ଷଶାର୍ଯ୍ୟାଙ୍କ

- ការរៀបចំផលប្រភេទជួយដំសីរិយាជាមូលដ្ឋានមុនពេលបង្កើត, WHO 2007
 - ការពិនិត្យមេរាតដើម្បីប្រព័ន្ធបែងចែកជួយដំសីរិយាជាមូលដ្ឋាន Fujiki A, 2001
 - TB CAP Laboratory toolbox—Strengthening TB laboratory services, TBCAP, 2009
 - ការស្វែងរកប្រភេទជួយដំសីរិយាជាមូលដ្ឋាន, Cambodia, Ministry of Health, Cambodia, 2005

ឧបសម្ព័ន្ធឌីជាត ចាំដៅលិទ្ធតតែការអង្វេត្រាប្រាប្រាប

បញ្ជីនៃទំនើសឱ្យយចំនួនសំរាប់ការ(ស្នារប្រាប់ប្រាប់ខ្លួនរបស់ខ្លួន)និងការប្រើប្រាស់កម្មវិធី

ឈ្មោះ	ទំនើស់លេខ	កំណត់សំគាល់
បញ្ជីឈ្មោះអ្នកស្រាក់នៅ	ទំនើស់លេខ09	ការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធបិសនីកម្ពុជាត្រា
ស្ថាកសលខក្រុងផ្ទះ(ស្នារប្រាប់)	ទំនើស់លេខ0២	
លិខិតនៃពីរ	ទំនើស់លេខ0៣	ពណិត្យឈ្មោះ ពត៌មានស្តីពីការ(ស្នារប្រាប់ខាងខ្លួន)
លិខិតត្រួមច្បាស់	ទំនើស់លេខ0៤	
សាលាកប់ពិនិត្យសុខភាព	ទំនើស់លេខ0៥	សន្លឹកសំភាសវ់
ប័ណ្ណពិនិត្យសុខភាពសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួន	ទំនើស់លេខ0៦	សន្លឹកពាណិជ្ជ
បញ្ជីចុះឈ្មោះចំណូន	ទំនើស់លេខ0៧	
បញ្ជីសំរាប់កំបារក្នុងដីរបស់អ្នកប្រើប្រាស់	ទំនើស់លេខ0៨	មានបិសនីកម្ពុជាត្រា(សំរាប់ការដឹកជញ្ជូនកំបារក្នុងដីរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ ឪកម្រិតឯកជាមុន)
ប័ណ្ណវិភាគកំបារក្នុងដីរបស់អ្នកប្រើប្រាស់	ទំនើស់លេខ0៩	មានបិសនីកម្ពុជាត្រា
របាយការណ៍សង្គមនៃការរំដែន(ស្នារប្រាប់)	ទំនើស់លេខ1០	បន្ទាប់ពីការបញ្ចប់ការងារនៅក្នុង(ស្នារប្រាប់)
លិខិតស្តីពីត្រួមតាមក្រុមហ៊ុនទេសចរណី	ទំនើស់លេខ1១	មានពីរសន្លឹកម្ពុជាត្រា
បញ្ជីចុះឈ្មោះពិនិត្យកំបារក្នុងកំហែរបស់អ្នកប្រើប្រាស់	ទំនើស់លេខ1២	
បញ្ជីចុះឈ្មោះបណ្តុះមេរោគ	ទំនើស់លេខ1៣	
បញ្ជីឈ្មោះអ្នកប្រើប្រាស់ក្នុងក្នុងក្រុម(ស្នារប្រាប់)	ទំនើស់លេខ1៤	
ស្ថីរកោតត្រួមទិន្នន័យ	ទំនើស់លេខ1៥	
សន្លឹកពិមាននៃពីការ(ស្នារប្រាប់)	ទំនើស់លេខ1៦	
ទំនើស់កំបារក្នុងមាន	ទំនើស់លេខ1៧	
ទំនើស់កំបារក្នុងមានបណ្តុះមេរោគក្នុងមាន	ទំនើស់លេខ1៨	
ទំនើស់កំបារក្នុងមានបណ្តុះមេរោគក្នុងមានប្រើប្រាស់	ទំនើស់លេខ1៩	
សន្លឹកស្តីពីការបញ្ចប់បណ្តុះមេរោគក្នុងមាន	ទំនើស់លេខ2០	



ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

នគរាល់ខេត្ត សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ចាន់ឈើនិងអ្នកស្វែងរកសំណែះ

ភ្នំពេញ.....

យុំ.....

ស្រុក

ខេត្ត.....

ីតាំងស្រាវជ្រាវ[] []

លេខផ្ទះស្រាវជ្រាវ[] [] []

កត់ត្រាដោយ.....

ល.រ	លេខកូដស្រាវជ្រាវ *	ឈ្មោះ	ភេទ	ថ្ងៃ-ខែ-ឆ្នាំកំណើត	ភោយ	មុខរបរ	ការចូលរួម **	ផ្សេងៗ
១	0100101							
២	0100102							
៣	0100103							
៤	0100104							
៥	-----							
៦	-----							
៧	-----							
៨	-----							
៩	-----							
១០	-----							
១១	-----							
១២	-----							
១៣	-----							
១៤	-----							
១៥	-----							

សំណង់សំគាល់:

១-*: មានពេលវេលាដែលខិត់ខ្សោយស្រាវជ្រាវ ៣ ខែកណ្តាល ជាលេខខ្លះស្រាវជ្រាវ និង ២ ខែមក្ខណ៍ ជាលេខសាមិទ្ធិ

និងត្រូវបំពេញដោយមន្ត្រីដើរពីការដាក់ជាតិ។

២-**: គ្រឿងសញ្ញា ✓ បញ្ជាក់ថាសាមិទ្ធិនឹងបានចូលរួមពីក្រសួងស្រាវជ្រាវ។ R:សាមិទ្ធិសបិនធផកការស្រាវជ្រាវ។ A:សាមិទ្ធិអវត្ថុមាន

ប្រសិនបើទាំងចំណេះសំណង់ស្រាវជ្រាវ

នោះមានតម្លៃចាប់ពី ៩ ដល់ ១៩ ដុល្លារ

បើយុទ្ធបាត់ត្រូវត្រូវបានបញ្ជាក់។

ប្រសិនបើមនុស្សពេញរឿងឱ្យដោយការផ្តល់ និងត្រូវបានដាក់ជាលេខខ្លះស្រាវជ្រាវ និងត្រូវបានដាក់ជាលេខខ្លះស្រាវជ្រាវ។

ប្រសិនបើមនុស្សពេញរឿងឱ្យដោយការផ្តល់ និងត្រូវបានដាក់ជាលេខខ្លះស្រាវជ្រាវ និងត្រូវបានដាក់ជាលេខខ្លះស្រាវជ្រាវ។

ទំនាក់ទ័រ ២



ស្តាសន៍ខេត្តក្រុងប្រជាពលរដ្ឋ នៃខេត្តក្រុង

001

ស្ថិសមអពើពួកសារអ្នកក្រុងប្រជាពលរដ្ឋ នៃខេត្តក្រុង នៅថ្ងៃទី ០៩ ខែ កញ្ញា ឆ្នាំ ២០១៧ នៅក្នុងប្រជាពលរដ្ឋ នៃខេត្តក្រុង។

កំណត់ចំណាំ: គោរកអ្នកការអពើពួកសារអ្នកក្រុងប្រជាពលរដ្ឋ នៃខេត្តក្រុង នៅថ្ងៃទី ០៩ ខែ កញ្ញា ឆ្នាំ ២០១៧ នៅក្នុងប្រជាពលរដ្ឋ នៃខេត្តក្រុង។

ឯកសារនេះបានរៀបចំឡើង ដើម្បីក្លាយជាមួយអ្នកក្រុងប្រជាពលរដ្ឋ នៃខេត្តក្រុង

ទំនាក់ទ័រ ២



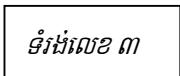
ស្តាសន៍ខេត្តក្រុងប្រជាពលរដ្ឋ នៃខេត្តក្រុង

002

ស្ថិសមអពើពួកសារអ្នកក្រុងប្រជាពលរដ្ឋ នៃខេត្តក្រុង នៅថ្ងៃទី ០៩ ខែ កញ្ញា ឆ្នាំ ២០១៧ នៅក្នុងប្រជាពលរដ្ឋ នៃខេត្តក្រុង។

កំណត់ចំណាំ: គោរកអ្នកការអពើពួកសារអ្នកក្រុងប្រជាពលរដ្ឋ នៃខេត្តក្រុង នៅថ្ងៃទី ០៩ ខែ កញ្ញា ឆ្នាំ ២០១៧ នៅក្នុងប្រជាពលរដ្ឋ នៃខេត្តក្រុង។

ឯកសារនេះបានរៀបចំឡើង ដើម្បីក្លាយជាមួយអ្នកក្រុងប្រជាពលរដ្ឋ នៃខេត្តក្រុង



ଶତାବ୍ଦୀ ମହାକାଵ୍ୟ

ស្ថាកមនេខក្តីដីជំនាញវា _____
លេខាជនកម្មលុយម
.....
.....

សមាគារពាណិជ្ជកម្មនៃក្រសួងពាណិជ្ជកម្ម.....ទី.....ខែ.....ឆ្នាំ.....រៀបចំ

၁၀၇....နေ့တော်.....

កំណត់ចំណាំសមាជិករបស់ប្រជាពលរដ្ឋនៅក្នុងក្រុងពេទ្យពេលអភិវឌ្ឍន៍ដើម្បីការពិនិត្យសម្រាប់រកដឹងរបស់

ធម្មច្បាស់របស់ក៏នីមួយៗដើម្បីបង្កើតឈរការណ៍ទូទៅនិងបង្កើតឈរការណ៍ទូទៅ !

ផែនការសម្រាប់ប្រើប្រាស់ការងារ

១-ប្រជាជនជាតិទីស្ថាប់ជោគសារដើម្បីរហ័ង ពីក្រោចក្រោមឱវត្សត្រូវបានធ្វើឡើងនឹងព្រាណាគលិខិត ។ ការអនុគត់ត្រារ៉ាវ្យនេះ គឺដើម្បីរាយកម្មផ្លូវ បន្ទុកនៅជីវិ៍របៀបស្ថិតក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ។ វានឹងផ្តល់ព័ត៌មាននៃមានតំណែងជាកម្មវិធីជាតិកំចាត់រហ័ង សំប់ការ អភិវឌ្ឍន៍ដែលការ និងយុទ្ធសាស្ត្របាល និងការកំចាត់រហ័ង ។

៤- ការចូលរួមត្រូវបានរួមចំណែកអ្នកមានសារ៖ សំខាន់លាងសំពិន្ទុខាតរបស់ធោរកអ្នកប្រើប្រាស់ទៅ ចុះនូវសំវាប់ប្រជាជន ដើម្បីទទួលទៅការងារប្រចាំថ្ងៃដែលបានរៀបចំឡើង ដើម្បីគិតឈរការងាររបស់ខ្លួន។

៤- ដើម្បីស្វែងរកពេលវេលាកិច្ចបានភាពប៉ាស ចំណោះលោកស្រី-អ្នកនាយកញ្ជូន អាជពាក់រាជយឹងទៅមួយណាមួយ ខ្លួន និងធ្វើជាតិលាយបាន ពីគេហទ័រ សំរាប់ការចិត្តសាសន៍។

៥-ក្រោយការពិនិត្យ លោកអ្នកនឹងបានដើមឡូនិលភាសាយអាំពីសុខភាពធ្វើវិញដើម្បីរបស់លោកអ្នក ។ ប្រសិនបើលោកអ្នកត្រូវបានរកយើត្តិថា គឺតិចអីរបៀបនេះ លោកអ្នកត្រូវបានផ្តល់ទីតាំងនៃការដែងទៅក្នុងតាមមណ្ឌលសុខភាពដែលនៅជីត្តិៗ ។ លោកអ្នកត្រូវបានដើមឡូនិលភាសាយអាំពីសុខភាពនៃការប្រព័ន្ធដើម្បីរបស់លោកអ្នក ។

សម្រាកណាគរាមន !

ଟ୍ରେନ୍‌ବେଳୁ

ធមិនក្រោមព្រៃន

ចុះពីរិបាលការងារនៃលេខក្រុមទី១៩នៃក្រសួងពេទ្យ

លិខិតប្រាមនគ្រែងនេះ គឺប្រើប្រាស់រាជក្រឹត្យសារព័ត៌មានគ្រប់បានស្រីស្រួលរាយការណ៍អ្នកប្រើប្រាស់ក្នុងប្រព័ន្ធដីជីថាមពេលវេលាទៅក្នុងប្រព័ន្ធ និងក្នុងប្រព័ន្ធបច្ចុប្បន្ន។

គោលបំណើនេះការអង្គភាពស្រាវជ្រាវនេះ គឺដើម្បីទីស្របមាត្រាបន្ទុកនៃជីវិបន្ទុស្ថិតក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ។ សមាជិក សហគមន៍ដែលបានធ្វើសវនិសពីក្នុងមិនស្រាវជ្រាវ ត្រូវបានធិនិត្យសុខភាពរកដីដីរបៀបនាមរយៈថ្មីការសំរាកស់អំពីរោគសញ្ញា របៀប និងដោយថ្មីការចំពេចត្រួត ។ ប្រសិទ្ធភាពសង្គមយុទ្ធភាពនៅក្នុងប្រជាធិបតេយ្យ អ្នកចុះឈ្មោះត្រូវនៅក្នុងប្រជាធិបតេយ្យដីស្ថិតក្នុងការឈរការណ៍ របៀប ។ រាល់ដោយមាននៅលីប្រមូល បានក្នុងកំឡុងពេលអង្គភាពស្រាវជ្រាវនេះ និងត្រូវបានរក្សាទុកជាសម្ងាត់ ។ អ្នក ដែលរកយើងចាត់កើតជីវិបន្ទុ និងត្រូវបានផ្តល់ការវិចំាន់ និងការព្យាពាល ។

របកចាំបីព្យាគ់នៅករអង្កេតប្រាការជាន់ និងផ្តល់ព័ត៌មានដើម្បីយកសំណើរបស់កម្មវិធីជាតិកំចាត់រាជរបៈ សំរាប់ការ អភិវឌ្ឍន៍ដៃនការ និងយកចុះស្ថាប្រឈមប្រចាំរដ្ឋបាលកំចាត់រាជរបៈ ។

ខ្ញុំបានអារមពីការពន្លឺលំខាងមើល និងខិតបញ្ជាផីមានដោរធម្មេត្រវត្ថុ ខ្ញុំមានឱកាសដើម្បីសរស់នៅ ហើយ
ទទួលការពន្លឺលំដើរិយាយ គឺខ្ញុំពេញចិត្ត ខ្ញុំត្រូវបានពន្លឺថា ត្រៀមប្រជាមុនីតិការអង់គ្លេត្រាវែរដែរ គឺត្រានទេ ខ្ញុំដឹងថា
ខ្លួនខ្លួនបានការព្យាពលនៅមណ្ឌលសុខភាព បុមនឹករពន្លឺបង្កើត ប្រសិនបើខ្ញុំ ត្រូវបានរកដើរ ថាគើតដីដីរបែង ឬ
ខ្ញុំយកច្បាប់រួមការអង់គ្លេត្រាវែរដែរ ដោយដឹងឆ្លាស់ថាខ្ញុំមានសិទ្ធិកុនការមិនធ្លាការ សំរាងនៃ/ត្រូវដោរ និងថាកក
មិនបានបានការអង់គ្លេត្រាវែរដែរដោយមិនទទួលប័ណ្ណលំដល់ការដែឡើងទៅដោរធម្មេត្រវត្ថុ ឡើពេលសម្រេចឡើង ហើយ

ឈ្មោះអ្នកចិត្តល្អរម
ហត្ថលេខា បុណ្យាមទម៉ែង
កាលបរិច្ឆេទ / /

សាមមេដែនអភិវឌ្ឍន៍

ប្រសិនបើ អកចេលរមមិនអាចអានបាន:

ខ្ញុំសូមធ្វើការ អ្នកចូលរួមជីត្រូវបានពន្លេ ព្រៃនដី និងសារកុងដីទាំងព្រំង ហើយអ្នកចូលរួមមានឱកាសដើម្បីស្ថិតិ និងបញ្ចប់ អ្នកចូលរួមត្រូវបានផ្តល់ពិនិត្យព្រមទាំង ដើម្បីចូលរួមការអនុត ន្រាវជ្រាវនេះ ។
(ការកើតឡើងនៃបន្ទុលេខាមួយ ប្រសិនបើភាគធ្វើខេត្ត) នោកវិនេសគូវត្រូវបានប្រើប្រាស់ដោយអ្នកចូលរួម ។
អ្នកចូលរួមទាំងពីរនេះដឹងថារបស់ខ្លួន ដែលបានបង្ហាញពីរប្រព័ន្ធដែលបានបង្ហាញពីរប្រព័ន្ធ ។

ឈ្មោះសាក្សី
ហត្ថលេខា បុណ្យមិនដែលសាក្សី
កាលបរិច្ឆេទ / /



ក្រសួងពេទ្យ

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

សាងសង់ប្រព័ន្ធផ្លូវការ

គ្រឿង

បញ្ជី

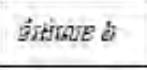
ឈ្មោះ

ឈ្មោះ

ឈ្មោះគ្រឿងឯកសារក្រោម

(1) ឈ្មោះគ្រឿងឯកសារ	(2) ឈ្មោះអង្គភាព	(3) ភេទ	(4) ភេទ	(5) មុខរបាយ
ឈ្មោះគ្រឿងឯកសារ				

6. រាជធានីភ្នំពេញ និងខេត្តភ្នំពេញ និងខេត្តពោធិ៍			7. កំណើនដែលបានរាយការពិនិត្យ		
6.1. ក្បាហ	ចំណេះ.....ខ្លួន	<input checked="" type="checkbox"/>	7.1. ពេជ្ជជី	ឬសិស ឬអាស 7.1 ឬ 7.2	
6.2. កំបាយក	ចំណេះ.....ខ្លួន	<input checked="" type="checkbox"/>	7.2. ក្រោចការដោយឯកសារ	ឬខេត្ត 7.3 ឬចំណេះខ្លួន ឬ និង ៦	
6.3. ក្នុងម៉ោងយាយ	ចំណេះ.....ខ្លួន	<input checked="" type="checkbox"/>	7.3. ទៅកិច្ចិកឯកសារ	ឬក្នុងម៉ោងយាយទុកដាក់ក្រោច	
6.4. ផ្ទុកទឹក	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	៨. ទីតាំងរួមទំនួរ	ឬទីតាំងទឹក	
6.5. ស្ថាប់អំពេល	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	៩. សម្រួលឯកសារ	ឬសម្រួលឯកសារ	
6.6. សំភ័យចំពោះ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	១០. ទីតាំងរួមទំនួរ	ឬសម្រួលឯកសារ	
6.7. ភ្នំពេញ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	១១. ទីតាំងរួមទំនួរ	ឬសម្រួលឯកសារ	
6.8. ក្រុងប្រព័ន្ធអាសយដ្ឋាន	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	១២. ទីតាំងរួមទំនួរ	ឬសម្រួលឯកសារ	
6.9. ផ្លូវតាម	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	១៣. ទីតាំងរួមទំនួរ	ឬសម្រួលឯកសារ	
6.10. រោងចក្រុងការរំលែករំលែក : ឯកសារកំបាយក ឬ ឯកសារក្នុងការក្រោច	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	១៤. ទីតាំងរួមទំនួរ	ឬសម្រួលឯកសារ	
និងក្នុងការក្រោច			១៥. ទីតាំងរួមទំនួរ	ឬសម្រួលឯកសារ	
8. ប្រភេទឯកសារព្រមទាំងរាយការ			៩. កំណើនដែលរាយការ		
8.1-ឯកសារ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9.1-ការប្រើប្រាស់	9.2-ការប្រើប្រាស់	
ឯកសារ(និងការរំលែក)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	៩. ប្រើប្រាស់	៩. ក្នុងការក្រោច	<input type="checkbox"/>
ឯកសារក្នុងការក្រោច	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	៩. ប្រើប្រាស់	៩. ក្នុងការក្រោច	<input type="checkbox"/>
a-ទីតាំងរួមទំនួរ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	៩. ឯកសារប្រព័ន្ធ	៩. ឯកសារប្រព័ន្ធ	
b-សម្រួលឯកសារ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	៩. ឯកសារប្រព័ន្ធ	៩. ឯកសារប្រព័ន្ធ	
c-ទីតាំងរួមទំនួរ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	៩. ឯកសារប្រព័ន្ធ	៩. ឯកសារប្រព័ន្ធ	
d-ឯកសារក្នុងការ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	៩. ឯកសារប្រព័ន្ធ	៩. ឯកសារប្រព័ន្ធ	
e-ឯកសារ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	៩. ឯកសារប្រព័ន្ធ	៩. ឯកសារប្រព័ន្ធ	
f-ឯកសារ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	៩. ឯកសារប្រព័ន្ធ	៩. ឯកសារប្រព័ន្ធ	
g-ឯកសារ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	៩. ឯកសារប្រព័ន្ធ	៩. ឯកសារប្រព័ន្ធ	
10. ការរំលែកកំបាយក			10. ការរំលែកក្នុងការក្រោច		
10.1. រោងចក្រុងការរំលែកកំបាយក ឬ ឯកសារក្នុងការក្រោច	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10.1. រោងចក្រុងការរំលែកក្នុងការក្រោច	<input type="checkbox"/>	
Specimen-1 និង Specimen-2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Specimen-1 និង Specimen-2	<input type="checkbox"/>	
និងក្នុងការក្រោច			និងក្នុងការក្រោច		

	ព័ត៌មានទី២: សុខភាពបណ្តុះបណ្តាលឱ្យយករាល់លោកអនុមេគ្គរោងជាប្រធានប្រឈម									
ចំណែកតិចស្រួលតាមច្បាស់ទូទៅ										
<p>ការការពិនិត្យ: សុខភាព សុខភាព សុខភាព យោបល់ស្ថាបនិការិតុស្ស: ទិន្នន័យសង្គម ស្ថាបនិការិតុស្ស: ហត្ថលេខា យោបល់ប្រពាណក្រមប្រើប្រាស់: ទិន្នន័យសង្គម ស្ថាបនិការិតុស្ស: ហត្ថលេខា <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 20%;">(1)យោបល់ប្រើប្រាស់</td><td style="width: 20%;">(2)យោបល់ស្ថាបនិការិតុស្ស</td><td style="width: 20%;">(3)ទំនួល</td><td style="width: 20%;">(4)ភាយ</td><td style="width: 20%;">(5)អុំដាយ</td></tr></table></p>						(1)យោបល់ប្រើប្រាស់	(2)យោបល់ស្ថាបនិការិតុស្ស	(3)ទំនួល	(4)ភាយ	(5)អុំដាយ
(1)យោបល់ប្រើប្រាស់	(2)យោបល់ស្ថាបនិការិតុស្ស	(3)ទំនួល	(4)ភាយ	(5)អុំដាយ						
ទូទៅមួយនាក់នឹងបានដឹងទិន្នន័យសង្គមនិងសេវាដែលមានការងារ!										

Version: September 27, 2011

សំរាប់លេខ ၈



ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

បញ្ជីចុះឈ្មោះជតស្ថិត

សេវាគ្នុងក្រុមសារ[ឆ្នាវ[]]

ឈ្មោះក្នុងសារឆ្នាវ..... ឃុំ..... សុគ..... ខេត្ត.....

Version: September 27, 2011

សង្គមនគរណ៍សម្រាប់កម្មិតុយសាស្ត្រ

ឈ្មោះអ្នកវិភាគរបច្ឆធតឹត.....	.....
ឈ្មោះអ្នកបញ្ជីកម្រោង.....	.....
ឈ្មោះអ្នកជំនួយភាពចំពោះ.....	.....
១- ចំនួនអ្នកចូលរួមចំពោះ.....	.....នាក់
២- ចំនួនបដិសេធ បុមិនភាពចូលរួម	.....នាក់
៣- ចំនួនអវត្ថុមានតារានមួលហេតុ	.....នាក់
៤- លទ្ធផលវិភាគនៅថ្ងៃកំមួលដោន	.....
៥-របច្ឆធតឹតដើម្បីតាមរយៈរបៀប	.....នាក់
៦-របច្ឆធតឹតមិនដើម្បីតាមរយៈរបៀប	.....នាក់
៥- សំណើធ្វើការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធដោយ	.....នាក់

ធ្វើនៅថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ ២០១....

អ្នកវិភាគប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធដោយ(បត្រិយាយ-ឈ្មោះ)

បានយើងប្រព័ន្ធក្នុងក្រុមស្រាវជ្រាវ

(បត្រិយាយ-ឈ្មោះ)

Version: September 27, 2011

ក្រុងពេលវេលាដែលបានបញ្ជាក់ថា

ໄກສະເໜີ..... ບາດລົງ.....

（蒙古語）

ຄວາມສຳເນົາ: ສະບັບຕົວ ແທງບານບໍລິສາຮາກຫຼັກກໍາໄກ (ອົບເວົາກໍາຍົນຊີ້ວັດ ຮຶນຢືນກໍາໄກພາຍໃນ)

សំណង់

ក្រសួងពាណិជ្ជកម្ម

ជាតិ សាសនា ប្រជាពលរដ្ឋ

បញ្ជីអ៊ីស៊ីត់បានអ្នកចូលចិត្តខ្លួនខុសល្អ

ឈរអ្នកចូលចិត្តបានអ្នកចូលចិត្ត ឈរ ឈរ ឈរ ឈរ

ល.រ	ឈរអ្នកចូលចិត្ត	ឈរអ្នកចូលចិត្ត	ភាគី		តម្លៃអ្នកចូលចិត្ត	ឈរអ្នកចូលចិត្ត
			ឈរ	ឈរ		
					D-1 .....l.....	
					D-2 .....l.....	
					D-1 .....l.....	
					D-2 .....l.....	
					D-1 .....l.....	
					D-2 .....l.....	
					D-1 .....l.....	
					D-2 .....l.....	
					D-1 .....l.....	
					D-2 .....l.....	
					D-1 .....l.....	
					D-2 .....l.....	
					D-1 .....l.....	
					D-2 .....l.....	
					D-1 .....l.....	
					D-2 .....l.....	
					D-1 .....l.....	
					D-2 .....l.....	

តាមរយៈ

តម្លៃ ឈរ ឈរ

ប្រធានប្រាណបានអ្នកចូលចិត្ត ហត្ថលេខា-ឈ្មោះ

តម្លៃអ្នកចូលចិត្ត ហត្ថលេខា-ឈ្មោះ

សេវាការត្រួមត្រូវបច្ចុប្បន្ននៃយោង

សេវាការលខ
ល.ស. ០១

បញ្ជាផ្ទាល់របាយការកំហាត់ផ្សេកមិនអាមេរិក (ទាំងអស់)

នាមឈើនីងកំពង់

១. លេខភូមិប្រាក់ដ្ឋាន

--	--	--	--	--	--	--

២. គោលនយោបាយ នាម:

៣. ភេទ: ប្រុស ស្រី ៤. អាយុ: _____ ឆ្នាំ

៥. ទីនើនីយនៃការប្រើប្រាស់កំហាត់

៦១កំហាត់ ថ្ងៃ/ខែ/ឆ្នាំ _____ / _____ / _____ ទីកន្លែក កំហាត់លើឯកសារ កំហាត់លាយលាម ៦២កំហាត់ ថ្ងៃ/ខែ/ឆ្នាំ _____ / _____ / _____ ទីកន្លែក កំហាត់លើឯកសារ កំហាត់លាយលាម

បានប្រើប្រាស់កំហាត់លើសម្រួលិកសេវាថ្មី

មនឹមីតិសេវាថ្មី (មនឹមីមុណ្ឌបាតិ ប មនឹមីនៅទីប្រជុំការិយាល័យបាតិ)

៦. កាលបរិច្ឆេទទូលាកំហាត់ ថ្ងៃ/ខែ/ឆ្នាំ _____ / _____ / _____

៧. លេខបញ្ជីរោងការ:

៨. លទ្ធផល:

	មីត្តស្សីត្រួយអុសដ្ឋាន		ការប្រើប្រាស់រៀងការ						កេស្ត ID (Capilla)
	លទ្ធផល	ត្រួយការិយាល័យ	ទីប្រជុំ						
D1	a. [] Neg b. [] Scanty () c. [] 1+ d. [] 2+ e. [] 3+ f. [] NA ()	a. [] Neg b. [] Scanty () c. [] 1+ d. [] 2+ e. [] 3+ f. [] NA ()	Kh1	a. [] Neg c. [] 1+ e. [] 3+ g. [] Contami	b. [] Scanty d. [] 2+ f. [] 4+ h. [] NA	()	()	()	a. [] Neg b. [] Pos c. [] NA ()
				a. [] Neg c. [] 1+ e. [] 3+ g. [] Contami	b. [] Scanty d. [] 2+ f. [] 4+ h. [] NA	()	()	()	
D2	a. [] Neg b. [] Scanty () c. [] 1+ d. [] 2+ e. [] 3+ f. [] NA ()	a. [] Neg b. [] Scanty () c. [] 1+ d. [] 2+ e. [] 3+ f. [] NA ()	Kh2	a. [] Neg c. [] 1+ e. [] 3+ g. [] Contami	b. [] Scanty d. [] 2+ f. [] 4+ h. [] NA	()	()	()	a. [] Neg b. [] Pos c. [] NA ()
				a. [] Neg c. [] 1+ e. [] 3+ g. [] Contami	b. [] Scanty d. [] 2+ f. [] 4+ h. [] NA	()	()	()	

កាលបរិច្ឆេទ: _____ បានប្រើប្រាស់កំហាត់លើសម្រួលិកសេវាថ្មី

របាយការណ៍ឯកចិត្តទិន្នន័យ

ស្តីពីលេខ
LAB 0 ម៉ោង

បញ្ជីវិភាគកំហកវិធីកម្មិតិសមាផធ (ទំរង់លោម)

នាមឈ័រកំណែ១. ឈ្មោះស្រាវជ្រាវ:

២. ភេទភោជន៍ នាម:

៣. ភេទ: ប្រុស ស្រី ៤. អាយុ: _____ ឆ្នាំ

៥. ទិន្នន័យនៃការប្រមូលកំហក

៦១កំហក ថ្ងៃ/ខែ/ឆ្នាំ _____ / _____ / _____ ទីកន្លែក កំហករឿងស្និត កំហកណាយលាម ៦២កំហក ថ្ងៃ/ខែ/ឆ្នាំ _____ / _____ / _____ ទីកន្លែក កំហករឿងស្និត កំហកណាយលាម

បានប្រើប្រាស់សម្រាប់ប្រើប្រាស់សម្រាប់ _____

មនឹមីរិតិសមាផធ (មួយមុន្តុកលម្អិត ឬ មនឹមីរាយូរបង្កើតក្នុងតារាងបង្កើត)

៧. គាលបិន្ទូនទូទៅកំហក ថ្ងៃ/ខែ/ឆ្នាំ _____ / _____ / _____

៨. សេចក្តីផ្តល់នៅក្នុង: _____

៩. លទ្ធផល:

	មិត្តសញ្ញាណឯកអុំដែង		ការបណ្តុះមេរោគ		តឱ្យល់ ID (Capilia)	
	លទ្ធផល	ត្រួតពិនិត្យ ទិន្នន័យ (បែង SNCP)	ទីបុរី Kudoh			
D1	a. []Neg b. []Scanty () c. []1+ d. []2+ e. []3+ f. []NA ()	a. []Neg b. []Scanty () c. []1+ d. []2+ e. []3+ f. []NA ()	Kh1	a. []Neg c. []1+ e. []3+ g. []Contami	a. []Neg c. []1+ e. []3+ g. []Contami	a.[]Neg b.[]Pos c.[]NA ()
				b. []Scanty () d. []2+ f. []4+ h. []NA ()	b. []Scanty () d. []2+ f. []4+ h. []NA ()	
D2	a. []Neg b. []Scanty () c. []1+ d. []2+ e. []3+ f. []NA ()	a. []Neg b. []Scanty () c. []1+ d. []2+ e. []3+ f. []NA ()	Kh1	a. []Neg c. []1+ e. []3+ g. []Contami	a. []Neg c. []1+ e. []3+ g. []Contami	a.[]Neg b.[]Pos c.[]NA ()
				b. []Scanty () d. []2+ f. []4+ h. []NA ()	b. []Scanty () d. []2+ f. []4+ h. []NA ()	

គាលបិន្ទូន: _____ បានប្រើប្រាស់សម្រាប់ប្រើប្រាស់សម្រាប់ _____

ស្ថាបនកសាខាអង់គ្លេស

ស្ថាបន
LAB 03

ចំណាំវិភាគកំហាត់ផ្ទុកមន្ត្រីរពិសោធន៍ា(ទំនួលលបខែ)

នាមឈើកំណែ១. លេខកូដក្រោរជាតិ:

២. គោលនាម នាម:

៣. ភេទ: ប្រុស ស្រី ៤. អាយុ: _____ ឆ្នាំ

៥. ទិន្នន័យនៃការប្រមូលកំហាត់

D1កំហាត់ ថ្ងៃ/ខែ/ឆ្នាំ _____ / _____ / _____ ទីការតែ កំហាត់លើផ្សេងៗស្ថិត កំហាត់លាយលាយ D2កំហាត់ ថ្ងៃ/ខែ/ឆ្នាំ _____ / _____ / _____ ទីការតែ កំហាត់លើផ្សេងៗស្ថិត កំហាត់លាយលាយ

បានឈានមុកបច្ចេកទេសមន្ត្រីរពិសោធន៍ា _____

មន្ត្រីរពិសោធន៍ា (មិនមែនជាបាត់ ឬ មន្ត្រីពេទ្យប៉ុន្មានទៀត)

៦. កាលបរិច្ឆេទទូលប់កំហាត់ ថ្ងៃ/ខែ/ឆ្នាំ _____ / _____ / _____

៧. លេខបណ្តាញរៀងរាល់: _____

៨. លទ្ធផល:

	មិត្តសញ្ញាណផ្សេងៗស្ថិត		ការបណ្តុះមេរោគ		តិចស្ថិត ID (Capilia)
	លទ្ធផល	តិចតិនិគុំ ទឹកអវិញ្ញ (ប៊ែ SNCP)	ទីបុរិ Kudoh		
D1	a. []Neg b. []Scanty () c. []1+ d. []2+ e. []3+ f. []NA ()	a. []Neg b. []Scanty () c. []1+ d. []2+ e. []3+ f. []NA ()	Kh1	a. []Neg b. []Scanty () c. []1+ d. []2+ e. []3+ f. []4+ g. []Contami h. []NA ()	a. []Neg b. []Pos c. []NA ()
				a. []Neg b. []Scanty () c. []1+ d. []2+ e. []3+ f. []4+ g. []Contami h. []NA ()	
D2	a. []Neg b. []Scanty () c. []1+ d. []2+ e. []3+ f. []NA ()	a. []Neg b. []Scanty () c. []1+ d. []2+ e. []3+ f. []NA ()	Kh1	a. []Neg b. []Scanty () c. []1+ d. []2+ e. []3+ f. []4+ g. []Contami h. []NA ()	a. []Neg b. []Pos c. []NA ()
				a. []Neg b. []Scanty () c. []1+ d. []2+ e. []3+ f. []4+ g. []Contami h. []NA ()	

កាលបរិច្ឆេទ: _____ បានឈានមុកបច្ចេកទេសមន្ត្រីរពិសោធន៍ា _____

ទំនើបលេខ ៩០



រចនាការណ៍សង្គមដៃការអង់គ្លេតស្នាត្រារ លេខក្យុជស្នាត្រារ [] []

១-សកម្មភាពដំឡើន

- ពលរដ្ឋមានសិទ្ធិលួយដ្ឋានការប្រាក់ប្រាក់ : នាក់
- ពលរដ្ឋអាយុតិចជាថាស់ទំនួន : នាក់
- ពលរដ្ឋសុបចាំដំឡើនសង្គមក្យុជស្នាត្រារ : នាក់
- ចំណួនខ្លួនដៃខែឆ្នាំសង្គមក្យុជស្នាត្រារ : ខ្លួន

២-គិតករដៃបញ្ជី

- ពលរដ្ឋចុចចុចលួយដ្ឋានការប្រាក់ប្រាក់ : នាក់
- ពលរដ្ឋបនិស់នការចូលរួមប្រាក់ប្រាក់ : នាក់
- ពលរដ្ឋអវត្ថុមានការចូលរួមប្រាក់ប្រាក់ : នាក់

៣-ការសំភាសន៍

- ពលរដ្ឋប្រាក់សំភាសន៍នៅវិនិកសំភាសន៍ : នាក់
- ពលរដ្ឋប្រាក់សំភាសន៍នៅតាមដី : នាក់
- សំណើរ៉ាប់សំភាសន៍នៅតាមដី : នាក់

៤-ការចែកនូវការ

- ពលរដ្ឋប្រាក់ចែកនូវការ : នាក់
- ពលរដ្ឋមិនប្រាក់ចែកនូវការ : នាក់ (បនិស់នការចូលរួមប្រាក់ប្រាក់)
- លទ្ធផលនៃការចែកនូវការ
 - ស្ថិតិមុខការ : ករណី
 - ស្ថិតិមិនចងច្វាប់ការ : ករណី
 - សំណើរ៉ាប់សំភាសន៍កំបាកក : ករណី
 - មិនក្លែរសំភាសន៍កំបាកក : ករណី

៥-ការប្រាក់ប្រាក់

- សំណើរ៉ាប់សំភាសន៍កំបាកក : ករណី
- ប្រាក់ប្រាក់សំភាសន៍កំបាកក
 - ប្រាក់ប្រាក់សំភាសន៍កំបាកកលើកទី១ : ករណី
 - ប្រាក់ប្រាក់សំភាសន៍កំបាកក លើកទី២ : ករណី

៦-ការដឹងជាងកំបាកក

- លើកទី១ ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ២០១១ : ករណី : កំបូង
- លើកទី២ ថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ២០១១ : ករណី : កំបូង

៧-ចំណួនអ្នកដំឡើនដែលបានបញ្ជាក់ពីការប្រាក់ប្រាក់

- នៅក្នុងឆ្នាំ២០០៨ : នាក់
- នៅក្នុងឆ្នាំ២០១០ : នាក់

ប្រធានប្រាក់ប្រាក់(បនិស់នការចូលរួមប្រាក់ប្រាក់)

ចំណាំលេខ៩៩

LAB04

សិក្សាអ្នកបង្កើតអនុវត្តន៍យុទ្ធសាស្ត្រ

1. ឈ្មោះឯករាយកស:

2. ឈ្មោះកំហែអង្គភាព:

D1 D2 មួយដែល

3. លទ្ធផល:

កំហែ	លទ្ធផល
D1	
D2	

ការបង្ហ៉ែង: _____ ហើយចងចាំអ្នកបង្កើតអនុវត្តន៍យុទ្ធសាស្ត្រ: _____



LAB05

សិទ្ធិការណ៍ប្រព័ន្ធឌីជីថទិន្នន័យ

1. ឈ្មោះរដ្ឋមន្ត្រី: _____

2. ឈ្មោះការងារ: _____

D1 D2 ឬទាំងពី:

3. លទ្ធផល:

គេហទ	ឈ្មោះ
D1	
D2	

ការប្រើប្រាស់: _____ ហត្ថលេខាអ្នកបណ្តុះបណ្តាល: _____

Version: September 27, 2011

SMEAR REGISTRY FOR 2nd NATIONAL TB PREVALENCE SURVEY 2010,CAMBODIA (LAB 07)

Date of slide reception	Slip Number seal	Lab culture No	Age		Specime	1st Reader	Fluorescent Microscopy results					Z-N Microscopy result	Remarks	
			M	F			sign	2nd	sign	Rechekin	sign	Final result		
	sticker area				D 1									
					D 2									
	sticker area				D 1									
					D 2									
	sticker area				D 1									
					D 2									
	sticker area				D 1									
					D 2									
	sticker area				D 1									
					D 2									
	sticker area				D 1									
					D 2									
	sticker area				D 1									
					D 2									
	sticker area				D 1									
					D 2									
	sticker area				D 1									
					D 2									
	sticker area				D 1									
					D 2									

Version: September 27, 2011

CULTURE REGISTRY FOR 2nd NATIONAL TB PREVALENCE SURVEY 2010,CAMBODIA (LAB 06)

Date of Reception	Slip Number/Ref	Lab culture No.	Age		FM Results			Date of media preparation	Date of inoculation	Sign	Culture results										Date of Sub-cult	ID test (Capillary)	Final result	Date of Stock	Remarks
			M	F	1st	2nd	Rec bac				1 u	2 u	3 u	4 u	5 u	6 u	7 u	8 u	9 u						
	sticker area				D1						Kb 1 2	Kb 1 2	Kb 1 2	Kb 1 2	Kb 1 2	Kb 1 2	Kb 1 2	Kb 1 2	Kb 1 2	D1					
	sticker area				D1															D2					
	sticker area				D1															D1					
	sticker area				D1															D2					
	sticker area				D1															D1					
	sticker area				D1															D2					
	sticker area				D1															D1					
	sticker area				D1															D2					
	sticker area				D1															D1					
	sticker area				D1															D2					
	sticker area				D1															D1					
	sticker area				D1															D2					
	sticker area				D1															D1					
	sticker area				D1															D2					
	sticker area				D1															D1					
	sticker area				D1															D2					

ក្រសួងពេទ្យ
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ទំនើលខ ១៤



បញ្ជីស្នូលេខ៍អ្នកចិត្តរបៀបប្រើប្រាស់ក្នុងក្រសួងពេទ្យ
ដែលបានចុះបញ្ជីព្រាពលនឹងរបៀបង្គោះស្រីក្នុងក្រសួងពេទ្យ

លេខក្នុងចិត្តនៃព្រាធ៉ាវ.....ស្នូលេខ៍ក្នុងព្រាធ៉ាវ.....យុទ្ធសាស្ត្រ.....ស្រីក្នុង.....ខេត្ត.....

ល.រ	លេខក្នុងចិត្ត	ភាយុ	ភេទ	ប្រភេទជីវិត	ថ្វីជីវិតព្រាពល	លម្អិតព្រាពល	ឡើងទៅ
១							
២							
៣							
៤							
៥							
៦							
៧							
៨							
៩							
១០							
១១							
១២							
១៣							
១៤							
១៥							

ថ្ងៃទី

ខែ

ឆ្នាំ២០១...

បានយើង

អ្នកអភិបាលការងាររបៀបង្គោះស្រីក្នុងក្រសួងពេទ្យ (បានលេខា-ស្នូលេខ)

ប្រធានក្រុមព្រាធ៉ាវ.....បានលេខា-ស្នូលេខ

Version: September 27, 2011

ខ្លួនក្នុងបំពាក់បានជិត្តិវិញយូរអំគល់ខ្លួន (CDMU) ត្រូវក្រោមអនុក្រោមខ្លួនជិត្តិវិញ (ទី២ ១៥)

សំណើការនៃទេរស័ព្ទជាការអនុវត្តន៍យោបាយ (ចំណែលទី១)

សន្លឹកនេះ ត្រូវបានសង្គមដោយការពន្លាលិខណៈវា ការស្វែងរកនេះត្រូវបានបង្កើតឡើង

- គោកចំណាត់នៃការធ្វើការនង្គោត (ស្ថាប្រាក់) ដើម្បីបង្កើតប្រជាពលរដ្ឋភាគីនៃរបៀបនូវសាសកម្ម ក្នុងប្រទេស។
 - ចំពោះអ្នកដើរមានរាយកម្ម ន្ទាំ ប្លើច្បាស់ជាងត្រូវប្រាក់ប្រើប្រាស់ដោយចែងចាយចាប់ពីថ្ងៃខែឆ្នាំ ដើម្បីពិនិត្យរកចំណាត់របៀបនូវការធ្វើការសំភាស់ ទៅលើរាជសាច្រាប់ដែលអ្នកបានចំណាត់របៀបនីងធ្វើការចំណាត់។
 - ប្រសិនបើអ្នកដើរមានសិទ្ធិបញ្ចូលរួមត្រូវប្រាក់សង្ឃឹមប្រាក់ម៉ោងប្រាក់ប្រើប្រាស់ កំហែកចំនួនពីរកំបុង និងត្រូវប្រាក់នៅរោងរាយ (នៅនីងកន្លែង និងនាមពីរកំបុង) សំរាប់ការធ្វើការស្ថិតិថ្នូរកម្មវិធី ពិន័យនៃវិធី។
 - លទ្ធផលនិងត្រូវប្រាក់នៅក្នុងការបង្កើតប្រជាពលរដ្ឋភាគី។
 - ពត៌មានដើរប្រាក់ទូទៅពីអ្នកបញ្ចូលរួមត្រូវប្រាក់ប្រើប្រាស់ក្នុងការសំងារ។
 - អ្នកបញ្ចូលរួមនិងត្រូវប្រាក់នៅក្នុងការណែនាំពីការចែងចាយសុខភាព និងការពេញប្រាក់ប្រើប្រាស់ប្រសិនបើមានការចំណាត់។
 - ការរកដើរពីការនង្គោត (ស្ថាប្រាក់) និងត្រូវបង្កើតប្រជាពលរដ្ឋភាគីដើម្បីបង្កើតក្នុងប្រទេស។

Version: September 27, 2011

ទំនើប: កំណត់ការវិធីមាន (ទំនើបលេខ២៧)

Form 17

Smear Positive: Team Leader: Dr _____ Cluster No: _____ Date of field operation: _____

Province: _____ District: _____ Commune: _____

Village: _____

No	Survey ID (Lab No)	Name (Villages: if 2 or more)	Age		D1	D2	Central reading (CXR No)	Sputum by symptom (Y/N)	History (Past or Current)	Remarks
			M	F						
1	()	()			Smear ()	Smear ()	()			
2	()	()			Smear ()	Smear ()	()			
3	()	()			Smear ()	Smear ()	()			
4	()	()			Smear ()	Smear ()	()			
5	()	()			Smear ()	Smear ()	()			
6	()	()			Smear ()	Smear ()	()			
7	()	()			Smear ()	Smear ()	()			
8	()	()			Smear ()	Smear ()	()			
9	()	()			Smear ()	Smear ()	()			
10	()	()			Smear ()	Smear ()	()			

Version: September 27, 2011

ទីនេះ: កំបាតកសវិជ្ជមាន បណ្តុះចេរកសវិជ្ជមាន (ទីនេះលេខ១៩)

Form 18

S(-) Culture Positive Team Leader: Dr _____ Cluster No: _____ Date of field operation: _____

Province: _____ District: _____ Commune: _____

Village: _____

No	Survey ID (Lab No)	Name (Villages: if 2 or more)	Age		D1	D2	Central reading (CXR No)	Sputum by symptom (Y/N)	History (Past or Current)	Remarks
			M	F						
1	()	()			S (-) C()	S (-) C()	()			
2	( )	( )		|	S (-) C()	S (-) C()	()			
3	()	()			S (-) C()	S (-) C()	()			
4	()	()			S (-) C()	S (-) C()	()			
5	()	()			S (-) C()	S (-) C()	()			
6	()	()			S (-) C()	S (-) C()	()			
7	()	()			S (-) C()	S (-) C()	()			
8	()	()			S (-) C()	S (-) C()	()			
9	()	()			S (-) C()	S (-) C()	()			
10	()	()			S (-) C()	S (-) C()	()			

Version: September 27, 2011

ទំនើស: កំបាតកសវិជ្ជមាន បណ្តាឃេមហេតុកសវិជ្ជមាន ប្រើលមចតសិកសវិជ្ជមាន (ទំនើសលខោ១៤)

Form 19

S(-)C(-), CXR Active: Team Leader: Dr _____ Cluster No: _____ Date of field operation: _____

Province: _____ District: _____ Commune: _____

Village: _____

No	Survey ID (Lab No.)	Name (Villages: if 2 or more)	Age		D1	D2	Central reading (CXR No)	Sputum by symptom (Y/N)	History (Past or Current)	Remarks
			M	F						
1	()	()			S (-) C (-)	S (-) C (-)	CXR Active ()			
2	()	()			S (-) C (-)	S (-) C (-)	CXR Active ()			
3	()	()			S (-) C (-)	S (-) C (-)	CXR Active ()			
4	()	()			S (-) C (-)	S (-) C (-)	CXR Active ()			
5	()	()			S (-) C (-)	S (-) C (-)	CXR Active ()			
6	()	()			S (-) C (-)	S (-) C (-)	CXR Active ()			
7	()	()			S (-) C (-)	S (-) C (-)	CXR Active ()			
8	()	()			S (-) C (-)	S (-) C (-)	CXR Active ()			
9	()	()			S (-) C (-)	S (-) C (-)	CXR Active ()			
10	()	()			S (-) C (-)	S (-) C (-)	CXR Active ()			

**សន្តិសុតិត្តការ
បណ្តុះមេរោគវិធីមាន
(ទាំងអស់ ២០)**

**ការវឌ្ឍន៍ប្រព័ន្ធដឹកជីថ្លែ
សន្តិសុតិត្តការ បណ្តុះមេរោគវិធីមាន**

ល.រ	លេខកូដ(លាក់ប្រាក់)	លេខលោកស្រីមេរោគ	លេខកំ បាកក	កាលបរិច្ឆេទនៃ ការបណ្តុះ	លម្អិតលេ ស្អាត	លទ្ធផល បណ្តុះមេរោគ
1		SB	D	/ /		
2		SB	D	/ /		
3		SB	D	/ /		
4		SB	D	/ /		
5		SB	D	/ /		
6		SB	D	/ /		
7		SB	D	/ /		
8		SB	D	/ /		
9		SB	D	/ /		
10		SB	D	/ /		
11		SB	D	/ /		
12		SB	D	/ /		
13		SB	D	/ /		
14		SB	D	/ /		
15		SB	D	/ /		
16		SB	D	/ /		
17		SB	D	/ /		
18		SB	D	/ /		
19		SB	D	/ /		
20		SB	D	/ /		

ទំនើនកំហង់បញ្ជាផ្ទាល់ការណ៍ CENAT:

កាលបរិច្ឆេទនៃការបញ្ចាន / /

* ស្ថូមរក្សាសន្តិសុតិត្តក្នុងពីន័យមន្ត្រី
រពិសាសន៍

នាយកដៃក្រសួង

របស់នាយក

ហាងនាយក

កាលបរិច្ឆេទនៃការទូទាត់ / /

នាយកទូទាត់នាយក

ហាងនាយក

ឧបសម្ព័ន្ធឌីថែ ការពិនិត្យគំហានដោយមិនប្រើប្រាស់

ការស្វែបចំកំណាក

នៅក្នុងទូសុវត្ថិភាព(ថ្វាក់ចា) មួយសំរាកត្រួតពិនិត្យខាងក្រោមនៃការបង់បានអ្នយល់ខ្លួនពាល់រាជក្រឹតាលីៗ០%
ដោយមិនរៀបចំនៅក្នុងការលប់ផ្ទាកប្រើនិងបិទជំបាញ់។ បន្ទាប់ពីរាលបញ្ចាក់ការរកដើរក្នុងទូសុវត្ថិភាព
បន្ទាប់មកបើកកំបុងដោយប្រើប្រាស់ប្រួលបានខ្លួន និងពាល់រាជក្រឹតាលីៗ០% និងពាល់រាជក្រឹតាលីៗ០%
ទូរាងដើរក្នុងការបង់បានអ្នយល់ខ្លួន និងពាល់រាជក្រឹតាលីៗ០% និងពាល់រាជក្រឹតាលីៗ០%
និងពាល់រាជក្រឹតាលីៗ០% និងពាល់រាជក្រឹតាលីៗ០% និងពាល់រាជក្រឹតាលីៗ០% និងពាល់រាជក្រឹតាលីៗ០%

ការឆ្លាប់ឆ្លាសកំបាត់

កំបារកស្សីតបរិច្ឆេទក្រុងដើម្បីនឹងទាំងនៅក្នុងបន្ទប់សិក្សាការណ៍ និងនៅលើខ្លាងដើម្បីលម្អានកំអែក្រាសងបន្ទប់មកត្រាប់ជាមួយចេងក្រោមនឹងដើម្បីលប់ព្យាយាយនូវការនៅពីរ។

ការពិនិត្យការងារកម្មសាន្តរបែងប្រាយមីត្រទស្សន៍ក្នុងរដ្ឋសារ

បន្ទាប់ពីការពាល់កំណត់លើខ្លួនអាមេរិកយុប៊ូលិតិវិស្សរកំណត់(LAB01, 02, 03)ត្រូវបង្ហាញទៅការវិធីក ពិនិត្យកំណត់ ។

ການບົດຕາກ່າວ

អាក់ឡាងនៅលើដែីដែងទំនុកអាជីវកម្ម និងលាបត្ថយនរក្រឹមសូម (0.9%) Auramine O (មិនបានសម្រេចឡើង) នៅលើដែីឡាងដោយពាណិជ្ជកម្មលើក ការបំពាក់ពាណិជ្ជកម្មប្រើបាយឬនាទី ឡាងបំពាក់ពាណិជ្ជកម្មលាស់ជាមួយគិតស្អាត និងចាក់វាបញ្ចប់មុនពេលដើរលាស់ប៉ូវ ពិណាយ

การบัญชีแบบง่าย

បច្ចុប្បន្នរបស់ខ្លួន និងលក្ខណៈជាមួយ នរាសវិករាងកល ០.៥% (ឱបសត្រីវិនិយោគ) ទី៣) រាជចំណ្ងាថ និងអារម្មណ៍ ត្រូវដែឡើងមួយច្បាស់ប្រសិនបើច្បាស់របាយត្រូវរៀបចំការងារ ហើយបន្ទាប់មកលាងជាមួយទីកន្លែក។ ហាក់ទីកចប្បាយ មួយពេលបន្ទាន់ទៅការ តាំងការកាលបន្ទាប់។

ការបំពេកកំពណិតលើខ្លួនរីព្យ

ការពិនិត្យកំបាតកដោយមីក្រុទស្សន៍

ការភត់(តា) និងរបាយការណ៍

ការកត់ត្រាលុវលួចលម្អិតទូស្សរីនៅលើបែណ្តុកវិភាគកំបាត (LAB01) និងបញ្ជីលួយ៖ពិនិត្យកំបាត
តាមរយៈការងារកំស្តីផ្តើមរបៀបណាត់ថ្នាក់។ របៀបការណើសករណីនឹងលាង្ចានរកយើង្ហាញការកត់ត្រាលុវ
តាមរយៈក្រុមគ្រប់គ្រងទិន្នន័យ សំរាប់ការពុរាបាល។

បន្ទាប់ពីការបញ្ចប់មិនស្ថូរ រក្សាទុរាមនៅក្នុងប្រវត្តិ និងបញ្ហាលប័ណ្ណវិភាគទៅការនៃផ្លូវ
បណ្តុះបច្ចេក ។

การตีนิส្សากำบังค์ทันวี วินิจฉัยการตีนิส្សากำบังค์ทางการแพทย์จะใช้ระบบทันตีซีเอล-เนล森 Ziehl-Neelsen

ការពេសCarbol-function (ដីលិធ្លើងវគ្គ RAL kit®) នវាលិធ្លើងដោយការបាក់ពេញដីឡើងខាងលើ តាំងត្រូវកំហិរប្រភេទនេះ(ជាមួយសំខ្លួនរាកុលសិមដោតនៅខាងចុងនឹងបន្ទុះដីក្នុងខ្សោយ) របៀបដែលបាយក្នុងក្រុងបន្ទុះដី និងបាយក្នុងក្រុងបន្ទុះដី ការពេសកំបាតក្នុងចំណោមនៃការបាយក្នុងបន្ទុះដី ជាក់ទីកន្លឹះ និងលាងច្ប័ែងជាមួយទីក្រុងស្ថាត។ ជាក់ទីកន្លឹះ និងលាងច្ប័ែងជាមួយទីក្រុងស្ថាត។

ការបំពាក់ពណិ

បង្កើតកម្មសាធារណ៍ និងលាងសំរាកទ្វាមជាមួយអាសុវត្ថិភាព ពាន់ ភ្លើងយេស៊ូឡាតាំង បន្ទាប់ពី លាងសំរាកជាមួយទីក្រុចបង្កើតឡាលួយ ដើម្បីស្វែងរកតម្លៃការលាងសំរាក ប្រសិនសំណាត់ពិណាគ្រប់ នៅសល់ថ្មី បន្ទាប់មកលាងជាមួយទីក្រុក មានទីក្រុចឡាលួយបន្ទាប់ពីការបន្ទាប់ពី

ការបំពេក់ពណិជ្ជកម្មនឹងវិញ្ញា

បង្កើតកន្លែងលើទ្វារមិនលាងអំពីមេដ្ឋានអូយសារធាតុ(methylene blue) 0.01% និងកាសវា ប្រឹបាល ១នាទី។ ចាក់បាល និងលាងជាមួយទីកន្លែង។

ផ្លូវកែវពីសាសនដីលម្អាកកទិកបេញទៅការអតិថិជនប្រជាប់ដីករដឹងម្នាស់សម្រាត់ យុវបច្ចេកវិកសំរាប់ការម៉ឺន
នៅខាងក្រោមចិត្តស្ថើស្ទើ បន្ទាប់ពីឆ្នាំបារាំបាកច្បាងប្រាណសម្រាត និងសំរាតបញ្ហាប់ លាងសំរាត
និងម្នាស់ទូទៅប្រសិនបើមិនបានប្រជាប់ដីករដឹងម្នាស់សម្រាត់ យុវបច្ចេកវិកសំរាប់ការម៉ឺន

ការផ្តើមឱ្យក្នុងស្ថាន

ធម្មនោលមេដល់កំហាត់ដែលប្រាកាស ពិនិត្យមេដល់មិត្តសញ្ញវត្ថុប្រសិទ្ធប័ណ្ណ ឯធម្ម និងកំហាត់ម៉ាសីននៅក្នុងទឹករដ្ឋ៖ ប្រើកែវសំរាប់មេដល់វត្ថុ ប្រាកដចាត់ខ្លួនរបស់វា ទាំងឡាយនៅក្នុងថ្វីកពន្លឺ កំពុងនៃតាមីនីការប្រាកាសនៃត្រួតពិនិត្យ។

ການກົດໜີ

កត្តិការណ៍លទ្ធផលដើម្បីបង្កើតស្ថាបន្ទូរក្នុងប្រព័ន្ធអនុវត្តន៍ ដោយការបង្កើតចំណែកតំបន់ស្ថាបន្ទូរ ការណ៍លទ្ធផលទីការផ្លូវការប្រចាំឆ្នាំនេះ បន្ទាប់ពីបញ្ចប់ដឹងទិន្នន័យ បន្ទាប់ពីបញ្ចប់ដឹងទិន្នន័យ ក្នុងក្រុងក្រាមទាំងអស់នៅក្នុង ប្រព័ន្ធដែលមានប្រពាប់កន្លែងក្របាស់សំរាប់ប្រួលប្រាយ immersion ពីការបញ្ជូននឹងក្រុងក្រាមនៃមួយ។

របាយការណ៍នៃលទ្ធផលមិត្តភកស្ថាបន្ទីរមាត្រា

	FLM	Z-N
ស្ថាប័នការណ៍	400x magnification	1000x magnification
វិធីមាន	Zero AFB / 40fields	Zero AFB / 300 fields
Scanty (actual No#)	1-19 AFB / 40fields	1-29 AFB / 300 fields
1+	20-199 AFB / 40fields	10-99 AFB / 100 fields
2+	5-50 AFB / 1 field on average	1-10 AFB / fields at least 50 fields
3+	>50 AFB / 1 field on average	>10 AFB / fields at least 20 fields

ឧបសម្ព័ន្ធឌីតាការយក្សាមេរោគ និង តែល ID

គិតវិធីសាន្តនៃការបណ្តាឃេមរោគ (វិធីសាន្ត NaOH Ogawa)

ឧបករណ៍

- NaOH 4% (សុប្បែមអីត្រូសិត)
- Kudoh ២% និងវិធីសាន្តនៃការបណ្តាឃេមរោគ (មិនរួចរាល់ទៅ ឧបសម្ព័ន្ធ)
- គុំរីកំបាកនៅក្នុងកំបុង
- សារធាតុសំលាប់មេរោគជាមួយប៉ុងទីកកកនៅក្នុងថ្វី
- សំឡើងតូលកំទីករាកុល ៣០%
- Phenol ៥%
- ទូទីរស្តីភាព (ផ្ទាក់២)
- Vortex mixer
- Bunsen burner
- ទីត្រូវឱ្យឧបករណ៍កំដើសំលាប់បណ្តាឃេមរោគ
- មួតិកកកក
- មួតិកកកកត្រួចកំខ្លាំង
- ទីរ
- ប្រអាប់ដឹកកំបុងកំបាក
- ក្រុងពិសោធន៍ជាសំណើចិត្តដើម្បីរបាយកំបាត់មេរោគ
- ឆ្លាំងចំបាយ
- មោស N95
- ររារជាយ

ការរៀបចំ

- NaOH 4%: រំលោយ ២០ក្រុមនៃ NaOH នៅក្នុង ១០០០ មិត្តិលីត្រូនៃ DW និងកំបាត់មេរោគ នៅយការចំបាយ ។
 - បិទផ្ទាក់គ្រឿប media

ដំណឹងការ

- នៅក្នុងទូស្សីភាព(class II) សំរាកតិច្ចការាស៊ីត្រូនៃកំបុងកំបាកជាមួយសំឡើងតូលកំរាកុល ៧០% ប្រសិនបើចំបាយចំបាយចំបាយបញ្ជាប់មកបញ្ជាប់លិខសំគាល់(ID) និងលិខ្ងដែលត្រូវបានមេរោគរបៀប ។
- បើកគ្រប់ដោយប្រុងប្រយ័ត្នន និងបន្ទូលចំណោះនៅ% នៃNaOH នៅយក្សាមេរោគតុល់បុរីនៃនៅចំណោះ

ចំណុនាប់ ដើម្បីរកយកកំបាកខាងក្រោម ឬ បន្ទាប់ពីមួលគឺរបៀបរកយកតិច គឺជាធាមុន NaOH ផ្លូវ កំបាកសំរាប់ទាំងឡាយ និងកំបាកកំរូកដែលបានរកឃើញថាជាមួលមានការប្រឈម និងការប្រឈមនៅក្នុងរយៈពេល១៤នាទី ដើម្បីកំបាកតាត់មេរក ពីសិត្សុភាពនៅក្នុងបន្ទាប់។ ប្រសិនបើមានចំណុនាប់តិចនៅក្នុងបន្ទាប់ អាក់វាដាក្រុមដូចជាអាណាព្យាល់ NaOH នឹងធ្វើប្រឈមនៅក្នុងបន្ទាប់តិចនៅក្នុងបន្ទាប់។

របាយការណ៍នៃលទ្ធផលការបណ្តុះមេរភាព	
ការម៉ែន	របាយការណ៍
មិនឈូតលាស់	សវន្ទីមោន ឬ N
1 – 19 colonies	Actual figures
20 – 100 colonies	1+
100 – 200 colonies	2+
200 – 500 colonies (ពិប្លាករភ័យ, កំបុងនឹងមោន (ក្រុមច្បាប់លាស់))	3+
>500 colonies (confluent growth)	4+

ຂຶ້ນ (ຂຶ້ນຈຳນວຍ ປິບີ) ຂຶ້ນ or "C"

ការកំណត់ការសាកល្បែង

MTB ຕູ້ເສັ້ນໃໝ່ກົດ mycobacterial isolates ປີເຈັບຕື່ມ ແລະ ຕູ້ເສັ້ນໃໝ່ກົດ mycobacterial isolates ຕູ້ເບົານ
ເນື້ອການບຸກຄົງບຸກຄົງກົດ
ເຫັນວ່າ MTB ຕາມເຮັດວຽກ “Capilia TB” (Tauns Laboratories, INC.)

“Capilia TB” (Tauns Laboratories, INC.)

ដំណឹងការការដោះស្រាយគ្នា និងការបណ្តុះដៃការតម្លៃបន្ថែម នៅលើ វីដីអាស្ទើ solid L-J (3 – 4 weeks)

1. ពិនិត្យមិនការបញ្ចុះដែរគទ្ធេ(slant) ដោយប្រើប្រាស់ដីមួរឯងជាលាំង mycobacterium កំពង ត្រូវកែវឡើង និងការលចចេញនៃក្រុមដែលបានមិនបឹង។
 2. បន្ថែម 0.១៥.៧ នៃទីកកំបាត់ដែរគទ្ធេក្នុងបំពេសសាកល្បង(បំពេសផ្សាស់ស្តីដីដលកកំបាត់ដែរគទ្ធេ)
 3. ទ្រឹសនិសរដ្ឋអ៊ីនិក្រុមដោយការប្រើប្រាស់រដ្ឋអ៊ីនិក្រុមដែលបានចាក់ច្នៃំ
 4. ដាក់រដ្ឋអ៊ីនិក្រុមដែលប្រើប្រាស់ដីមួរឯងជាលាក់ដែរគទ្ធេ។
 5. តាំងបំពេសជាមួយផ្ទាល់កតិ៍ ក្រុមករោយសញ្ញដីមួរឯង ប្រើបានកំរូកបាក

ដំណឹងការសាកល្បន់

នង Capilia TB Test Device Kit ដើម្បីការសាកល្បងដែលបានរៀបចំ ដើម្បីរៀបចំការសាកល្បង និងការបញ្ជូនបន្ទុប័ណ្ណ (ទី ៣០ នងក្នុងការសាកល្បង) ។

1. ບໍລາສົ່ງຊະບກຄນົກລູ່ງນີ້ເປັນໜີ້ສິລະມານກໍາຍີ້ຕ້າ ສີ້ນ ພັກກໍາສະເຜົກໂນ້າໄດ້ບໍ່ນີ້
 2. ລາບຄົ່ງການບຸກຄະເຜງການ 1001 ເນັ້ນຢູ່ປຸ່ງປຸ່ງເຫຼືອກັນນີ້ບໍ່ແກ່ນຳຄົ່ງ
 3. ເພີ້ມລູ້ຜະລູ້ນັ້ນກຳຈູ່ງເຕັມ ၁၇ ນາທີ ສີ້ນຜິນເຮັດເກີ່ມບັນຍັດຕີ ၁၀ ນາທີ ດ

ការបក្សាយនូវលទ្ធផល

វិធាន: បន្ទាត់ក្របាមួយលូចនៅក្នុងតំបន់ត្រូវពិនិត្យ(C) និងបន្ទាត់ក្របាមួយនៅក្នុងការស្វែក
ល្អសកំបន់(T)។ ផ្លូវតាមរាជនីតិយដ្ឋានស្ថើសេដ្ឋកែង។ កំណើនវាត្រូវប្រាកាសតាតុកម្រិចដោយ
ដែលរាជាណាចក្រកម្ពុជាបន្ទាត់មិនច្បាស់។ រាជរដ្ឋប្រចាំរដ្ឋមានចំណុចដែលតាមអាជីវកម្មនៃប្រព័ន្ធឌីជីថទា

អវត្ថុមាន: ខ្លួនប្រាមុនឈោចនៅក្នុងសំបន់ត្រួតពិនិត្យ(C) និងត្រានិយោន្តនៅក្នុងសំបន់សាកល្បង (T) ។
រាបដ្ឋាន្យថា ត្រានិយោន្តការតាមដាននៃប្រើប្រាស់នូវ MPB64 នៅក្នុងក្រុង ។

នគរូស្សិតលកាត់: ត្រានវិខ្យាគ្របាមលបន័យក្នុងតំបន់ត្រួតពិនិត្យ(C)។ ការសាកល្បងនគរូស្សិតលកាត់
ទៅកាន់បីបារាងមានវិខ្យាលោកស្រើតំបន់ត្រួតពិនិត្យ(T)។ ចំនួន: ត្រួតពិនិត្យដែលមិនត្រួតបានត្រួតពិនិត្យទេ និងមិនត្រួតពិនិត្យទេ

តីអាបេក្តុជលដិលទំនងបានគេសំរាប់ការពិនិត្យការធ្វាក់បន្ថីនៅខ្ពស់
និងការសាកល្បែងសារដៃថ្ងៃដោយការប្រើប្រាស់ផ្លូវបានសាកល្បែងថ្ងៃ។ ព្រឹសិនបិបញ្ញានៅបន្ទី បញ្ជូប់ការ
ប្រើប្រាស់ការសាកល្បែងខ្លួនឯង និងទាក់ទងទៅការអនុវត្តកិច្ចការយក្សង (ប្រើក) ។

ប្រើប្រាស់ប្រើប្រាស់

- For In Vitro Diagnostic Use
- មិនត្រូវប្រើប្រាស់ពីប្រុសកាលបរិច្ឆេទ
- ប្រាកសមាគម្មរប់ការការិយាល័យសំរាប់ថ្ងៃនៅក្នុងមានខ្លួនខ្លួនទៅបើកប្រើ
- ថ្ងៃការសាកល្បែងនៅក្នុងបន្ទីប្រើប្រាស់ដិលមានសិក្សាភាសា ១៥ ទៅ ៣០ នាក់រោង
- ពាក់ស្រាមដែនឡាយកាលការកំណត់បាកក ដូចសារធម៌បែបបាកកនៅក្នុងបន្ទីប្រើប្រាស់ទៅសារជាតិ reagent membrane និងបង្កើចតាំង ។
- ប្រើប្រាស់ប្រើប្រាស់បាកកនៅពេលសាកល្បែង។ ការកាល និងសាកល្បែងត្រូវថ្ងៃដែលនៅក្នុងទូរស្សីភាពនីរសាស្ត្រ ។

ឧបសម្ព័ន្ធឌីត ប្រព័ន្ធអច្ចារពិសោធន៍ និងមេឌី (Media)

ការពិនិត្យកំបាកដោយមិគ្គស្សីវត្ថុ

ប្រព័ន្ធបំពាក់ពណិ

គឺជា ប្រព័ន្ធបំពាក់ពណិ ត្រូវប្រាករក្សានៅក្នុងដបនឹងលម្អានតាំងប៉ុណ្ណោះ (ជាតិសស ៥០០ម.ល) នៅក្នុងបន្ទប់សិតិញ្ញាការ។ ដបនឹងមិគ្គស្សីត្រូវបិទសរសៃន្តាកដោយប្រើប្រាស់ប្រួលប្រាស់បន្ទុយល្អោះនៃ reagent និងការរួចរាល់ និងការកំណត់ថ្មីប្រើប្រាស់កាលបរិច្ឆេទ។

ប្រព័ន្ធបំពាក់ពណិមិគ្គស្សីវត្ថុ (Fluorochrome)

ការបំពាក់ពណិមិគ្គស្សីវត្ថុត្រូវប្រាករក្សានៅក្នុងដបនឹងលម្អានពណិលីអីនីដល់ ផ្តល់ជាប់យ៉ាងនិរាងនំរាយៗនៃពណិ ការបំពាក់ពណិមិគ្គស្សីវត្ថុត្រូវប្រាករក្សានៅក្នុងយោះពល ១៩៨ កំបុង។

ការបំពាក់ពណិមិគ្គស្សីវត្ថុ: ០.១% auramine O in 3 % phenol

- ពាក់ស្រាមនីន

• រំលាយ១.០ក្រាមនីនauramine O នៅក្នុង១០០ម.ល នៃនៃនាយកាល៣៥% (ថែរាត្រូវបានបង្កើតឡើង) (A)

ចំណាំ: ត្រូវធ្វើសវានំការបែងដោយផ្តល់ជាប់យ៉ាង ម្រ្បរី auramine O ប្រើបានបង្កើតឡើង ពីក្រោះត្រូវបានបង្កើតឡើង ពីសារចាត់ដែលធ្វើនៅរាយមានមហាផីរីក ។

- រំលាយ៣០ក្រាមនីន phenol crystals នៅក្នុងដបនឹងក្នុងសិតិញ្ញាការ ៤៧០ ម.លនីន ទីកន្លែងដល់ប្រាក់
- ចិបល់នៃរាយសញ្ញោះ១០០ម.ល នៃសុណុយស្សីវត្ថុ auramine O (A) ដោយសុណុយស្សីវត្ថុ (B) និងក្នុងដបនឹងក្នុងសិតិញ្ញាការលីនីដល់ប្រើបានបង្កើតឡើង នៃក្នុងពាក់ស្រី។
- បិតផ្តាកលិនិប "auramine 0.1%" បន្ថែមកាលបរិច្ឆេទនិងសញ្ញាដាមិគ្គស្សីវត្ថុការតែងតាំង។

ត្រូវបានលាងសំនាក់ពណិ: នាសីតិនាកល ០.៥%

- បន្ថែមដោយប្រើប្រាស់ប្រួលបានបន្ទុយល្អោះនិងយីក្រាយ ៤៥.លនីននាសីតិនាកល ៣០% នៃក្នុងដបនឹងក្នុងសិតិញ្ញាការកំហិនីដល់មានចំណុះ ១០០០ ម.ល នៃនៃនាយកាល ៣០% ។
- បិតជិប ០.៥% នៃនាសីតិនាកល "បន្ថែមកាលបរិច្ឆេទ និងសញ្ញាដាមិគ្គស្សីវត្ថុការតែងតាំង បែកជិបជាន់បិកជិបិច្ឆេទ ត្រូវបានបង្កើតឡើង នៃសុណុយស្សីវត្ថុនៃនាសីតិនាកល និងក្នុងដបនឹងក្នុងសិតិញ្ញាការបែកជិបជាន់បិកជិបិច្ឆេទ និងសញ្ញាដាមិគ្គស្សីវត្ថុការតែងតាំង នាសីតិនាកល ៣០% ។

ការពារលិនិដ្ឋែង: បិតតាសុវិច្ឆិះដែលកាលបរិច្ឆេទ ០.៥%

- បិតតាសុវិច្ឆិះដែលកាលបរិច្ឆេទ ០.៥%: រំលាយ ៥ក្រាមនីនបិតតាសុវិច្ឆិះដែលកាលបរិច្ឆេទ (KMnO4) នៅក្នុងទីកន្លែងនៃនាសីតិនាកល ១០០០ម.ល ។

- បិត្យផ្លាក់លើដីប៊ា “បុកាស្ស្រមពិចេមអាណាពត់ ៥%” បន្ថែមកាលបរិច្ឆេទ និង សម្បានដឹងយក្សាទិញ។
កាលបរិច្ឆេទបើកដឹងបន្ថែមកិច្ចបុកាស្ស្រមពិចេមអាណាពត់ ៥% សូលុយស្ស្រមពិចេមអាណាពត់ ៥% និង សូលុយស្ស្រមពិចេមអាណាពត់ ៥% និង សូលុយស្ស្រមពិចេមអាណាពត់ ៥%

ការបំពាក់ពាណិជ្ជកម្ម Ziehl-Neelsen (Z-N)

ឧបករណ៍ Ready-made Kit (RAL kit ④) ត្រូវប្រាការប្រើបានប្រើបានសម្រាប់បង្កើតការបំពាក់ពាណិជ្ជកម្ម។

ការពិនិត្យការបណ្តុះមេរោគ

ប្រតិករសំរាប់ការសំណាប់មេរោគ

ឧបករណ៍

- សូដូរមេនីតិធម៌ (NaOH) 4%
- ចំបាយទឹក

រំលោយ NaOH នៅក្នុងទឹកចំបាយ។ ចំនួនបានចំណុះ ២៥.៨ សំណាប់មេរោគតាមរយៈការចំបាយនៅលីតុលូរាជ ១២១ និងក្នុងរំលោយ ១៥នាទី។

ការរៀបចំសំរាប់ការបណ្តុះមេរោគ និង ការបណ្តុះមេរោគបន្ទាប់បន្ទី

ឧបករណ៍

- ម៉ាសិនត្រូវករ
- ម៉ាសិន Dispenser
- ម៉ាសិនក្រុងមេដឹងករ
- ទូទិនកកក ដាម្បូយ ម៉ាសិនកកក
- Inspissator ដាម្បូយនិងដឹក slanting bed
- ចត្រូនបុត្រ
- ចត្រូនចំបាយ
- Indicator tape សំរាប់ការសំណាប់មេរោគ
- ឧបករណ៍ប្រភេទទីករ និង ឆ្លាស់ស្ទិច (beakers, flasks, funnels, measuring cylinders, serological pipettes)
- តំប្រឈរ និង បង់
- បំពាយបណ្តុះមេរោគ និង តំបនុល
- ទីប្រាមដឹង
- នាទីករ
- ចង់ឆ្លាស់ស្ទិចសំរាប់ការរក្សាទុក

- សារធាតុគិចិសំរាប់ការរៀបចំ Media (ទេសិលរូបមន្ត)
- សុត្រួស់ (មានអាយុមិនលើសពី១ខែទិញ) ពីមានវិស័យសារធាតុនៃទីប្បេតិច
និងសារធាតុគិចិ

របមន្តសំរាប់ការបណ្តោះ media		
សារធាតុគិចិ	Kudo; 2% modified ogawa	Lowenstein-Jensen
Mineral salt solution		
ផ្ទុកបូណ្ឌិតសុខស្អាត (KH ₂ PO ₄)	2.0g	2.4g
ម៉ានីស្សុប្រព័ន្ធសុលប្រាក (MgSO ₄ ·12H ₂ O)	—	0.24g
ម៉ានីស្សុប្រព័ន្ធសិត្រាត	0.1g	0.6g
សុដុរម្ភបូយសាម៉ាក	0.5g	—
Asparagine	—	3.6g
Glycerol	4ml	600ml
ចំបាយទឹក	100ml	20ml
សុត្រួស់ទាំងអូល		
Egg homogenate	200ml	1000ml
Malachite green solution		
Malachite green (2%)	4ml	20ml

សុណុបូយស្សុងសំបិលខានិន

រំលាយសំបិលខានិននៅត្រួងចំបាយទឹកដោយកំដៈឈររាយ
និងបន្ទាប់មកបន្ថែមជូនិស៊ូល។
ចំបាយនៅក្នុងទាហ័រអ្នករំលាយនៅក្នុងទាហ័របានកំណត់ឡាតាំងទៅការបន្ទាប់មកបន្ថែមជូនិស៊ូល។

សុណុបូយស្សុង Malachite green (MG)

បន្ថែម ១០ក្រិម (១%) ឬ ២០ក្រិម (២%) នៅ Malachite green (MG) ចូលទៅទឹកចំបាយ DW ១០០០ម.ល
និងរំលាយនៅត្រួងមាសិនកំដៈសំរាប់របៀបបន្ទាប់មកបន្ថែមជូនិស៊ូល។ ជានិច្ចកាលប្រើសុណុបូយស្សុង MG
និងល្អាចន្ទំបន្ថែមជូនិស៊ូល។

ពាយមានទិញ

លាងពាយមានទិញសាច្ទូនដែលមានភាពឱ្យការពាយមានទិញ alkaline ហើយទូបុសទាំងអូលបានឈ្មោះប្រាសនៅត្រួងទឹក
គ្រឿនិនបានទិញ។ លាងពាយមានទិញនៅក្នុងទាហ័រក្នុងទាហ័របានកំណត់ឡាតាំងទៅការបន្ទាប់មកបន្ថែមជូនិស៊ូល
និងសុត្រួស់ដែលបានកំណត់ឡាតាំងទៅការបន្ទាប់មកបន្ថែមជូនិស៊ូល។

មានជាតិនៃគាលកាលពេល ០% បំបែកស្តីតម្លៃយេត្តិថ្នាក់នៅក្នុងបានដែលស្ថាត និងក្រុតពិនិត្យភាពប្រើសំខាន់អាណ
ពេលច្បាប់លេវក្នុងមាសីនក្រួយក្នុងដែលស្ថាតសំរាប់ការក្រួយក ។

ការរៀបចំ នៃ Medium

ច្បាប់ សូលុយសូលុយសូលុយសូលុយសូលុយសូលុយសូលុយ Malachite បំបែក ពាងមាតិត្រូ នៅក្នុងអ៊ូដែល
ប្រាកបដ្ឋាននៅក្នុងតារាងខាងលើ និង បំបែកវា ៦ ម.ល នៃ medium សំរាប់បំពេញបណ្តុះមេរោគនឹងយ៉ាង ។
ដាក់បំពាង Media ដោយមិនរោយលើសំលែងចូលទៅក្នុង slanting beds និង ធ្វើរោយខាបក្សបានយ៉ាងលេខ ៦០
នាទីក្នុងកំវិត៩០នីត្រូ ។

ការសាកល្បងសំលាប់មេរោគនៃការរៀបចំ Medium ធ្វើត្រូវប្រាកដដើមរយៈការកំណែនៅក្នុងម៉ាសីនកំណែ
នៅកំវិត៣ពាន់អង្កេរ រយៈពេល២ទីពីចេះ ដាក់ Media ដែលមិនខ្ចោះចូលទៅក្នុងស្អាតស្អាត និងក្រុង
រាងក្នុងក្រុងទីកកកក ។ Media រាងក្រុងក្រុងទីកកកក នៅពេលមានច្បូនភាពធមូលិត្យ ប៉ុន្មានប្រើប្រាស់បែងចែកកក
ប្រឆាំងមេរោគ ។

Middlebrook 7H9 សំរាប់ការរក្សា of strains

ឧបករណ៍

ជិុិប Middlebrook 7H9

តិិនិិិល

ចំបាយទឹក

បំពាងក្សាកំណែ

ម៉ាសីនចំយបាយ

រូបមន្ទុសំរាប់ Middlebrook 7H9 medium	
Middlebrook 7H9 broth	4.7g
ចំបាយទឹក	900ml
តិិនិិិល	10-15ml

ធ្លាប់ ២.៧ ក្រុមនៃម៉ោង ក្នុង ចំបាយទឹក ៨០០ ម.ល (ផ្ទកតិិនិិិល ១០ ទៅ ១៥ ម.ល) ។ ចំបាយក្នុងកំវិត ១២១
នាទីក្នុងរាងក្នុងរយៈពេល ១០ នាទី ។

ឧបសម្ព័នធ ការវិភាគនឹងកំម្មុលដ្ឋាន

ឧបត្ថម្ភដោយគំរាង

CENAT/jica National TB Control Project